

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CAMPUS BAIXADA SANTISTA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

HUGO DUARTE CAMPOS

A percepção das educadoras de creches de uma cidade do litoral paulista sobre o seu adoecimento por lombalgia crônica

SANTOS

2020

HUGO DUARTE CAMPOS

A percepção das educadoras de creches de uma cidade do litoral paulista sobre o seu adoecimento por lombalgia crônica

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista, para obtenção do Título de Mestre em Ciências da Saúde.

Área de concentração: Educação em Saúde na Comunidade.

Orientadora: Profª. Dra. Maria de Fátima Ferreira Queiróz

Santos
2020

Campos, Hugo Duarte
A Percepção das Educadoras de Creches sobre o seu adoecimento por Lombalgia crônica / Hugo Duarte Campos; Orientadora, Maria de Fátima Ferreira Queirós. – 2020
69f.: il. + 2 DVDs
Trabalho de conclusão de curso (pós – graduação) – Universidade Federal de São Paulo – campus Baixada Santista, Mestrado em Ensino em Ciência da Saúde, 2020.
1. Creche; Saúde do trabalhador; Saúde da Mulher; Lombalgia; Organização do trabalho. I. Queiróz. Maria de Fátima Ferreira. II. Título.

Campos, Hugo Duarte Campos

A Percepção das Educadoras de Creches sobre o seu Adoecimento por Lombalgia
Crônica

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.: Sidnei José Casetto

Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista – UNIFESP

Prof.(a) Dr.(a): Fernanda Flavia Cockell

Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista – UNIFESP

Prof.(a) Dr.(a): Fernanda Aguilera

Universidade católica de Santos

SANTOS

2019

Dedico esta pesquisa as mulheres educadoras de creches, pois foi a partir do contato com essas trabalhadoras que foi despertado o interesse no Mestrado Profissional, como possibilidade de compreender melhor o seu trabalho e suas dificuldades, bem como, o caminho para a construção de uma intervenção inovadora e educativa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus que esteve presente em minha vida, dando-me forças para seguir em frente e nunca desistir.

A minha mãe, por ter me dado a vida e a base da minha educação.

A minha filha, por ser inspiração para tudo o que faço.

Aos colegas de trabalho no serviço público municipal pelo incentivo e colaboração na realização desta pesquisa.

Aos colegas de turma de mestrado pelas trocas de experiências e aprendizado.

Aos Professores da UNIFESP, que contribuíram de forma primordial para a minha formação e em especial a minha, orientadora Professora Dra. Maria de Fátima Ferreira Queiróz, pelos momentos de aprendizado, na qual levarei para toda a minha vida.

Seja você quem for, seja qual for a posição social que você tenha na vida, a mais alta ou a mais baixa, tenha sempre como meta muita força, muita determinação e sempre faça tudo com muito amor e com muita fé em Deus, que um dia você chega lá. De alguma maneira você chega lá.

Ayrton Senna

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo verificar aspectos do trabalho e da saúde das educadoras de creches, permitindo assim, entender a relação entre o seu trabalho e o seu adoecimento por lombalgia crônica. A pesquisa teve como hipótese que devido a sua formação superior em pedagogia, as educadoras de creches desenvolveram capacidade crítica suficiente para perceber que o seu trabalho é causador do seu adoecimento por lombalgia crônica. O método teve como base a pesquisa qualitativa, utilizando-se da entrevista grupal como técnica de coleta de dados. Ao todo, ocorreram três encontros, sendo que, no primeiro participaram 7 educadoras de creche, segundo e terceiro contaram com 6 educadoras. A faixa etária foi de 32 a 59 anos. As entrevistas ocorreram em uma unidade de promoção da saúde do trabalhador da prefeitura do município onde ocorreu a pesquisa. O primeiro encontro teve duração de 90 minutos, o segundo 49 minutos e o terceiro 25 minutos. Para a análise dos dados obtidos nas entrevistas grupais, utilizou-se a técnica de categorização. Através da análise dos dados coletados, constatou-se que o trabalho realizado pelas educadoras de creches é desvalorizado socialmente e este fato está diretamente relacionado com a sua precariedade e o seu adoecimento por lombalgia crônica. Concluiu-se que todas as educadoras pesquisadas percebiam que o seu trabalho é causador do seu adoecimento por lombalgia crônica, independente do grau de escolaridade, que possuíam, porém as trabalhadoras com formação superior em pedagogia, possuíam maior capacidade de questionamento frente ao problema, não o concebendo como natural a sua profissão. Finalizando, a construção da proposta do produto desta pesquisa foi discutida juntamente com as trabalhadoras e possibilitará colocar em prática ações e intervenções com o propósito de melhorar as condições de trabalho das educadoras de creches do município em questão.

Palavras-chave: Creche; Saúde do trabalhador; Saúde da Mulher; Lombalgia; Organização do trabalho.

ABSTRACT

This research aimed to verify aspects of the work and health of daycare educators, thus allowing to understand the relationship between their work and their illness due to chronic low back pain. The research hypothesized that due to their higher education in pedagogy, daycare educators have developed sufficient critical capacity to realize that their work causes their illness due to chronic low back pain. The method was based on qualitative research, using group interviews as a data collection technique. In all, there were three meetings, with seven nursery school educators participating in the first, second and third educators having six. The age range was 32 to 59 years. The interviews took place in a health promotion unit for workers in the city hall where the research took place. The first meeting lasted 90 minutes, the second 49 minutes and the third 25 minutes. For the analysis of the data obtained in the group interviews, the categorization technique was used. Through the analysis of the data collected, it was found that the work performed by daycare educators is socially devalued and this fact is directly related to their precariousness and their illness due to chronic low back pain. It was concluded that all the researched educators perceived that their work causes their illness due to chronic low back pain, regardless of the level of education, which they had, however the workers with higher education in pedagogy, had greater ability to question the problem, no conceiving your profession as natural. Finally, the construction of the proposal for the product of this research was discussed together with the workers and will make it possible to put into practice actions and interventions with the purpose of improving the working conditions of daycare teachers in the municipality in question.

Keywords: Educators; Nursery; Worker's health; Chronic low back pain; Work organization.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Perfil das educadoras de creches pesquisadas	34
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

RCNEI – Referencia Curricular Nacional para a Educação Infantil

IASP – Associação Internacional para o Estudo da Dor

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

TCLE – termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO	11
2.	INTRODUÇÃO	12
2.1	Raízes históricas das creches no Brasil	12
2.2	Prazer e sofrimento no trabalho	16
2.3	A mulher educadora e a lombalgia	19
3	HIPÓTESE	23
4	OBJETIVOS	24
4.1	Objetivo geral	24
4.2	Objetivos específicos	24
5	METODOLOGIA	25
5.1	Seleção das participantes e caracterização da amostra	26
5.2	Método de coleta de dados	27
5.3	Procedimentos de Coleta de Dados	29
5.4	Método de Análise de Dados	31
5.5	Procedimentos de Análise de Dados	32
6.	RESULTADOS	34
7	DISCUSSÃO	50
8.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
9.	REFERÊNCIAS	58
10	ANEXO	65
10.1	ANEXO A – Termo de consentimento livre e esclarecido	65

1. APRESENTAÇÃO

A motivação para a realização da presente pesquisa se deu devido a minha trajetória profissional como servidor público concursado no cargo de professor de educação física e fisioterapeuta, atuando em diversas áreas, na qual foi possível entrar em contato com a realidade social das educadoras de creches.

As experiências diárias permitiram a construção de um arcabouço de conhecimento que resultaram em indagações e questionamentos e reflexões sobre o trabalho e o adoecimento das educadoras de creches por lombalgia crônica, o que suscitou na necessidade do desenvolvimento da presente pesquisa.

Ressalta-se que o contato mais direto com o público alvo desta pesquisa e os seus problemas relacionados a lombalgia crônica ocorreu a partir do ano de 2009, com a minha participação como educador físico e, posteriormente, como fisioterapeuta, em um espaço criado pela Secretaria Municipal de Educação com o objetivo de acolher o educador da rede municipal de ensino e promover a sua qualidade de vida através de atividades e terapias tradicionais e holísticas.

Diante do problema observado em minha rotina diária de trabalho, decidi apresentar, em 2012, um projeto que tinha como objetivo fornecer orientações ergonômicas e posturais aos alunos e educadores das unidades de educação infantil. Apesar dos bons resultados alcançados com o projeto, constatei a necessidade de criar espaços que possibilitasse melhor compreensão acerca dos problemas enfrentados pelas educadoras de creches, permitindo encontrar soluções adequadas capazes de provocar mudanças no cotidiano de trabalho das educadoras de creches, surgindo assim, a necessidade da elaboração da presente pesquisa.

2. INTRODUÇÃO

2.1 Raízes históricas das creches no Brasil

Para melhor compreensão sobre o trabalho que é realizado pelas educadoras de creches e o seu adoecimento por lombalgia crônica, se faz necessário apreender as raízes históricas da educação infantil no Brasil, permitindo estabelecer a relação entre os vários aspectos que compõe o contexto social no qual essas profissionais estão inseridas e os fatores que podem estar associados ao seu adoecimento.

Segundo Mendes (2015) foi no final do século XIX e começo do século XX que os efeitos da revolução industrial chegaram ao Brasil, aumentando a participação da mulher no mercado de trabalho e modificando a estrutura da família brasileira em relação a educação de suas crianças. Para solucionar o problema, foi proposto que outras mulheres cuidassem dos filhos das mães trabalhadoras, em troca de uma remuneração. Essas mulheres eram conhecidas como “criadeiras” ou “fazedoras de anjos”, pois devido às condições precárias de higiene dos locais destinados ao acolhimento das crianças, muitas acabavam morrendo. Diante deste fato, algumas mulheres tinham receio de ingressar no mercado de trabalho, por temerem pelo adoecimento e até a morte de seus filhos.

De acordo com Aguiar (2001), o atendimento aos filhos dos operários começou a mudar com a chegada dos imigrantes europeus ao Brasil, que passaram a pressionar os proprietários das fábricas por melhores condições de trabalho e locais adequados para deixarem os seus filhos enquanto trabalhavam. A década de 1920, foi marcada pela presença de reivindicações trabalhistas, com movimentos operários nos principais centros urbanos, onde protestavam contra as condições de vida e trabalho na qual eram submetidos. Com o intuito de conter esses movimentos operários, os empresários criaram vilas operárias, clubes esportivos, algumas creches e escolas maternas para os filhos de operários (MENDES, 2015).

“Com o crescimento do operariado urbano a partir dos anos de 1920, as creches passaram a ser concebidas como lugar de guarda dos filhos de operários que viam nessa instituição o lugar onde deixá-los enquanto trabalhavam e, inclusive, passou a figurar nas legislações trabalhistas dos anos de 1940” (AMORIM, 2015, p. 3824).

Para Aguiar (2001), a partir da década de 1980, a creche passou a ter uma concepção mais educacional e menos assistencialista, como ocorrera até então. A Constituinte que culminou com a promulgação da Constituição de 1988, representou um momento de grande participação da sociedade civil e de organismos governamentais na afirmação dos direitos da

criança e, entre eles, o direito à educação infantil, incluso no Inciso IV do artigo 208 da Constituição, o qual explicita que “o dever do Estado com a educação será efetivado, mediante garantia de atendimento em creches e pré-escolas às crianças de zero a seis anos”. Este direito é reafirmado no Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 53 (BRASIL, 1990).

A primeira vez que a expressão “educação infantil” apareceu na lei nacional de educação, foi através da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), (Art. 61, 87, 1996), sancionada em 20 de dezembro de 1996, recebendo um destaque inexistente nas legislações anteriores, sendo tratada numa seção específica. A partir de então, a educação infantil passa a ser considerada como a primeira etapa da educação básica, tendo como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade. A referida lei também estabelece que as crianças de zero a três anos de idade devem ser atendidas nas creches e com idade de 4 a 6 anos, nas escolas de educação infantil. Portanto, a distinção entre creches e escolas de educação infantil passa a ocorrer, exclusivamente, pelo critério de faixa etária, sendo ambas, instituições de educação infantil e com o mesmo objetivo, o desenvolvimento da criança, em seus diversos aspectos (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO, 1998).

A trajetória da Educação Infantil sempre esteve ligada ao conceito de infância que o homem construiu ao longo da história, perpassando pela ideia de “adulto em miniatura” até o atual conceito de criança vista como “sujeito com características peculiares e em processo de desenvolvimento” (Oliveira e Miguel, 2012, p. 2).

Oliveira e Miguem (2012) afirmam que em atendendo as exigências da LDB/1996, as creches passaram a integrar-se aos sistemas municipais de ensino, deixando de ter um caráter meramente assistencialista, que historicamente as caracterizou, para ter responsabilidade sobre o desenvolvimento infantil, oferecendo às crianças condições de aprendizagens, seja na forma de atividades lúdicas ou pedagógicas. Segundo os autores, diante deste novo perfil de creches, surge um novo profissional, com formação específica na área do magistério ou pedagogia, com pleno conhecimento sobre as diversas linguagens da infância, favorecendo o amplo desenvolvimento da criança, em seus aspectos físico, social, emocional e cognitivo.

Buscando atender as necessidades didáticas deste novo profissional, foi lançado em 1998, o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI), que permitiu aos profissionais da educação infantil e creches, construir as suas bases de trabalho junto às crianças. O RCNEI atendeu às determinações da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9.394/96). O objetivo desse material foi auxiliar as educadoras na realização de seu trabalho educativo diário junto às crianças, devendo ser compreendido, portanto, como uma

ferramenta de estímulo à reflexão. O RCNEI representou um avanço na educação infantil ao buscar soluções educativas para a superação, de um lado, da tradição assistencialista das creches e, de outro, da marca da antecipação da escolaridade das creches e pré-escolas.

É essencial compreender a creche enquanto uma instituição de formação que, através da prática pedagógica de seus educadores, tem a função de auxiliar no papel educativo das famílias. Sendo assim, a creche deve ser pensada, não como um local onde se substitui a família, mas como um ambiente de socialização, de vivências e de interações, diferente do familiar, pois se trata de um espaço de formação do futuro cidadão. Acredita-se que, partilhar a educação com a família é um elemento primordial para o sucesso do trabalho realizado nas creches comprometidas com a formação do homem desde o seu nascimento até os três anos de idade. O que em termos atuais se torna mais urgente é saber até onde vai tal compromisso, os princípios que o fundamentam e os limites e perspectivas existentes em decorrência dos mesmos no cotidiano pedagógico da instituição creche (AGUIAR, 2001).

Diante do novo contexto apresentado pela LDB/96, na qual dispõe sobre a finalidade da educação infantil em relação ao desenvolvimento integral da criança, a criança é vista como um sujeito social, historicamente constituído, capaz de participar como cidadão do seu processo educativo. Neste sentido, o educador passa a ser personagem central, pois será o mediador do processo de aprendizagem da criança.

Até a promulgação da vigente LDB/1996, que passou a determinar sobre a formação de professores para a educação infantil, as trabalhadoras de creches e pré-escolas apresentavam baixa escolaridade, pois não havia nenhuma exigência de um curso profissionalizante para atuar nesse segmento, sendo vistas como alguém que deveria substituir os cuidados maternos. Dessa forma, predominavam nas creches, atividades relacionadas apenas ao ato de cuidar, de vigiar, prevalecendo à concepção de um cuidado como favor às famílias, em especial, às mulheres de baixa renda, que não podiam pagar alguém para ficar com seus filhos enquanto trabalhavam (MORENO, 2013). É importante destacar que, para outras camadas da população, este tipo serviço já existia, porém, com o nome de escolas maternais.

A LDB (9.394/96) trouxe mudanças significativas para a docência na educação infantil, tais como: a substituição da “tia” pela “professora”; a exigência do curso profissionalizante em nível médio ou superior (Pedagogia e/ou Normal Superior); a busca pela equidade entre o cuidar e o educar no cotidiano das instituições; a formação em exercício e continuada dos professores; o professor tido como aquele que complementa a família na educação da criança pequena e não como quem a substitui [...] entretanto,

verifica-se a predominância das mulheres no exercício do magistério da educação infantil, baixos salários, más condições de trabalho, a substituição da contratação de professores por estagiários remunerados e desprestígio profissional e social (MORENO, 2013, p. 10511).

No município, onde ocorreu a presente pesquisa, as primeiras creches surgiram na década de 1950 e eram mantidas pela igreja católica. Nestas instituições, as crianças eram acolhidas em regime de semi-internato e recebiam assistência alimentar, educacional, recreativa e à saúde, de forma gratuita. Seu objetivo principal era proporcionar às mães, a oportunidade de trabalho remunerado, essencial ao seu sustento e o de sua família. As atividades desenvolvidas com as crianças tinham caráter recreativo e eram realizadas por mulheres que se dispunham ao trabalho de forma voluntária ou em troca de pequeno salário. Até a década de 1980, as creches eram vinculadas a Secretaria de Assistência Social, passando a pertencer a Secretaria de Educação, somente a partir da década de 1990, quando foi realizado o primeiro concurso para o cargo de “pajem”. A exigência para ocupar o referido cargo era que as candidatas fossem apenas alfabetizadas. Apenas em 2013, ou seja, após 17 anos da promulgação da LDB/1996, foi realizado o primeiro concurso público para o cargo de educadora de creche, onde foi exigido formação em pedagogia em nível superior. Atualmente, as duas categorias (pajens e educadoras de creches) atuam juntas e com as mesmas atribuições profissionais, diferenciando-se apenas em relação a preparação das aulas e ao preenchimento de relatórios de atividades e ocorrências, que são de responsabilidade exclusiva das educadoras. As educadoras possuem salário maior do que as pajens devido ao seu grau de escolaridade, porém, as pajens recebem um abono salarial as educadoras, caso apresentem diploma de conclusão da graduação em pedagogia. Há progressão profissional do cargo de pajem para educadora só é possível através de concurso público.

A história registra um lugar romântico quando se trata da profissional de educação infantil, muitas vezes vista como uma mãe substituta. Esta imagem foi decisiva para a falta de identidade da profissional de educação infantil, sobretudo das que atuam nas creches, onde as características maternas estão ainda mais presentes devido ao grau de dependência das crianças. Portanto, durante muito tempo a educação infantil foi vista como um apêndice ao processo escolar, como se a primeira fase do processo ensino-aprendizagem não tivesse muita importância para o desenvolvimento da criança. Esta visão distorcida da educação infantil foi mudando aos poucos, muito em função dos estudos realizados na área do desenvolvimento infantil, elevando o profissional de educação infantil ao status de educador. Apesar dos avanços

registrados, a profissão de educador infantil ainda convive com várias contradições e o seu trabalho ainda é mal compreendido por parte da sociedade (LA ROCA, 2012).

2.2 Prazer e sofrimento no trabalho

De acordo com Woleck (2003) a palavra trabalho tem seu significado etimológico no termo do latim vulgar *tripalium*, que era um instrumento feito de três paus aguçados, algumas vezes ainda munidos de pontas de ferro, no qual os agricultores usavam para bater o trigo e as espigas de milho, para rasgá-los e esfiapá-los. Também associa-se a palavra trabalho ao verbo *tripaliare*, que igualmente tem sua origem no latim vulgar e significa “tortura sobre o *tripalium*”, que se seria uma armação de três troncos e que se caracterizava como um instrumento de tortura substituto da cruz, que foi um instrumento de tortura no mundo cristão. Portanto, observa-se que, a raiz da palavra trabalho tem relação com esforço, trabalho e sofrimento. Os gregos utilizavam as palavras *panos* e *ergon* para designar trabalho. *Panos* era relacionada ao esforço e *ergo* a criação. Podemos concluir, portanto, que a palavra trabalho tem, em sua raiz, dois significados: esforço, fardo, sofrimento e criação.

Dejours (2004), define trabalho como tudo aquilo que envolve o ato de trabalhar, ou seja, gestos, posturas, o saber-fazer, engajamento do corpo e da afetividade, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às situações.

Para Neves et al. (2018), o trabalho pode ser considerado um dos valores fundamentais do ser humano e que ainda exerce um papel importante na constituição da sua autorrealização, de suas subjetividades e de sua sociabilidade, bem como, contribui para o desenvolvimento de sua identidade, proporciona renda e sustento, possibilita atingir metas e objetivos de vida, através do desenvolvimento de ações, iniciativas e habilidades, podendo, dessa forma, ser considerado como uma categoria fundante do ser humano.

Em muitas situações e momentos da sociedade contemporânea, o trabalho e sua ideologia se tornam instrumentos de submissão ao trabalho. Reduz-se a esfera pública, o âmbito da discussão dos problemas comuns. As pessoas se percebem como alegres robôs que não tem efetivo poder de decisão sobre o mundo em que trabalham. Todas as atividades feitas como labores pela sobrevivência. Tem-se como utopia, no sentido de impossível, que o trabalho seja expressão, ou que se possa ter um trabalho criativo e que dê prazer. Abandona-se a expressão do artífice, do artista. O labor invade o mundo do trabalho, que os meios de comunicação de massas mantém, enquanto manipulam o desejo e criam necessidades de consumo, dando aparência de necessidade a um trabalho que, em si, não seriam mais necessário. Assim, apesar

do aumento quantitativo do tempo livre na era da automação, muitas vezes desaparecem os lugares de participação política, que precisam ser reinventados (ALBORNOZ, 1994, p. 41).

Segundo Martins, Robazzi e Bobroff (2010), embora o trabalho possa ser fonte de sofrimento, em muitos casos, proporciona momentos de prazer, pois é por meio dele que o ser humano constrói sua vida e sua identidade e se insere no mundo laboral, não somente como forma de sobrevivência, mas também para realização pessoal e profissional. Assim, o trabalho possibilita o processo de formação do indivíduo, em sua produtividade técnica, política, cultural, estética e artística envolvendo a subjetividade.

Conforme Rodrigues, Álvaro e Rondina (2006), o trabalho pode ser fonte de satisfação e realização pessoal pelo fato de apresentar múltiplos significados pessoais e sociais. Porém, para que isto ocorra, é fundamental que seja realizado em um ambiente gratificante, caso contrário, pode resultar em frustração, desencadeando sofrimento físico e psicológico.

O adoecimento e o sofrimento no trabalho ocorre quando o trabalhador manifesta insatisfação em relação às exigências das tarefas realizadas e quando a sua realização não apresenta sentido para o trabalhador. Na tentativa de melhor executar a tarefa, o trabalhador se engaja de forma a depositar toda a sua energia e investimento pessoal, mas quando este esforço não é reconhecido por seus colegas de trabalho ou por seus superiores hierárquicos, se desencadeia o sofrimento no trabalho (OLIVEIRA, 2003).

Para Dejour (1992), quando o trabalhador se defronta com a incapacidade de encontrar uma resolução mental para o conflitos da organização do seu trabalho, podem ocorrer alterações endócrino-metabólicas que são ponto de partida para a somatização. O autor ainda destaca que adequação da organização do tempo, com fases de trabalho e fases de descanso, de acordo com as possibilidades individuais de cada trabalhador, pode proteger o corpo de uma sobrecarga comportamental. Porém, diante da rigidez da organização do trabalho, o trabalhador vai se fragilizando, desencadeando doenças somáticas, que estão relacionadas a dor e sofrimento.

O trabalho é uma atividade humana transformada em mercadoria, uma vez que possui preço, impondo, por sua vez, ao trabalhador, a luta pela sobrevivência, o estranhamento de si, a objetivação de sua personalidade, de seus sentidos e da sua humanidade (FORATTINI; LUCENA, 2015)

Do ponto de vista conceitual, sofrimento e dor não se confundem, mas também não se distinguem com facilidade, da mesma forma que não se pode separar a frente e o verso de uma folha de papel. O que não nos autoriza afirmar a existência de uma relação de complementaridade entre eles. Na realidade, há um estreito e tênue limite entre os dois termos que estaria relacionado com um

esgarçamento etimológico e semântico [...] Fruto de uma visão dicotômica, a palavra sofrimento tem sido associada ao psíquico, ao mental ou à alma, enquanto a palavra dor, geralmente, é remetida a algo localizado no corpo. Tanto é, que diante da afirmação "estou com dor", a pergunta imediata é: onde? (BRANT e MYNAIO-GOMES, p. 215, 2004).

Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) (2019), a dor é sempre uma experiência subjetiva que é influenciada, em graus variados, por fatores biológicos, psicológicos e sociais. O relato de uma pessoa de uma experiência como dor deve ser aceito como tal e respeitado. Embora a dor geralmente tenha um papel adaptativo, ela pode ter efeitos adversos na função e no bem-estar social e psicológico. A sua descrição verbal é apenas um dos vários comportamentos para expressar dor como sendo uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual potencial ou descrita em termos de tal lesão.

Ainda segundo a IASP (2019), existem dois tipos de dor: a aguda e a crônica. A dor aguda está associada a própria sobrevivência, é de curta duração e permite ao organismo mobilizar-se contra uma agressão. Já a dor crônica é caracterizada como uma dor contínua ou recorrente, com duração mínima de três meses, e capaz de gerar incapacidade ou sofrimento emocional e não é diagnosticada por meios diagnósticos convencionais. Sua etiologia não é precisa e não desaparece com procedimentos terapêuticos convencionais.

“A dor crônica é um problema de saúde pública que acarreta importantes prejuízos pessoais e sociais” (KRELLING; CRUZ; PIMENTA. p. 509, 2006). Para Marques (2011), ao contrário da dor aguda, a dor crônica não têm a finalidade biológica de alerta e sobrevivência e podemos dizer que se constituem como verdadeiramente uma doença. Com relação ao aspecto temporal, as definições variam quanto sua conceituação, compreendendo uma duração de mais de três meses, ou seis meses para fins de pesquisa. Algumas vezes não se consegue um nexo causal entre a dor e a lesão ou disfunção tecidual, o que não invalida o seu diagnóstico e sua relação com implicações fisiológicas, sociais e emocionais, daí o emprego do modelo biopsicossocial. O homem da atualidade ainda encara a dor com uma série de conceitos complexos, entre eles, os com conotações religiosas, sentimento de culpa e expiação, que somente dificultam a abordagem e aumentam o sofrimento. O entendimento da dor não deve se limitar a sua expressão neurosensitiva, e sim como uma mensagem emocional, uma metáfora perceptiva.

Como apontado por Helfeinstein Junior, Goldenfun e Siena (2010), a dor crônica não deve ser diferenciada da dor aguda, levando-se em conta somente o tempo de evolução do

quadro álgico, mas também, pelos seus aspectos biopsicossociais, uma vez que é influenciada por variáveis psicológicas e culturais. Pacientes com lombalgia crônica podem apresentar comportamentos distorcidos resultantes de crenças e sentimentos vivenciados. Destacando que, alterações presentes nos exames de imagem nem sempre estabelecem relação com o grau de incapacidade da pessoa, mas os fatores psicossociais que se mostram mais relevantes (nível alto de evidência) para premeditar a evolução do quadro.

Malta *et al.* (2017), verificaram que um quinto da população brasileira refere dor crônica, sendo que, sua prevalência é maior entre as mulheres e, o avanço da faixa etária é um importante preditor em ambos os sexos. Segundo os autores, este fato pode ser explicado pelas mudanças no organismo devido ao processo de envelhecimento, como problemas posturais, redução da flexibilidade, maior degeneração osteomuscular e, conseqüentemente, agravamento da dor. Também foi constatado que a dor crônica de coluna tem maior prevalência em profissões que demandam trabalhos mais extenuantes, maior esforço físico e menor cuidado à saúde, comuns em populações com menor escolaridade.

2.3 A mulher educadora e a lombalgia

Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2018), a lombalgia é a dor que ocorre na região lombar inferior. É um problema extremamente comum, que afeta mais pessoas do que qualquer outra afecção, sendo a segunda maior causa de consultas médicas, só perdendo para o resfriado comum. Estima-se que 65% e 80% da população mundial irá desenvolver dor na coluna em alguma etapa de suas vidas, mas na maioria dos casos há resolução espontânea. Mais de 50% dos pacientes melhora após 1 semana; 90% após 8 semanas; e apenas 5% continuam apresentando os sintomas por mais de 6 meses ou apresentam alguma incapacidade. Existem diversas causas para o surgimento e manutenção da lombalgia, sendo que a maioria das dores lombares é causada pelo “mau uso” ou “uso excessivo” das estruturas da coluna, os mais comuns são: esforços repetitivos, excesso de peso, pequenos traumas, condicionamento físico inadequado, erro postural, posição não ergonômica no trabalho. Outras causas incluem doenças inflamatórias como a espondilite anquilosante, infecções, tumores, etc.

Segundo Meziat Filho e Azevedo e Silva (2011), no Brasil, a dor lombar é a primeira causa de invalidez entre as aposentadorias previdenciárias e acidentárias e em número de dias de trabalho perdidos por beneficiário. O autor verificou ainda, a ocorrência de um maior número de mulheres incapacitadas por dor nas costas, e que a invalidez ocorria mais cedo em alguns

ramos de atividade, provavelmente pela dificuldade de retorno ao trabalho devido às exigências físicas dessas atividades profissionais.

Um quinto da população brasileira refere dor crônica na coluna vertebral, representando, aproximadamente, 27 milhões de brasileiros. O problema é mais frequente entre as mulheres, indivíduos com mais de 60 anos de idade, e pessoas menos escolarizadas (OLIVEIRA et al, 2013, p. 289-290).

A maior prevalência da lombalgia crônica entre as mulheres pode estar ligada ao fato de algumas profissões serem consideradas como “exclusivas” do gênero feminino, predispondo estas mulheres a situações de desvalorização e precariedade no trabalho. Segundo Vieira e Oliveira (2013), o trabalho das educadoras de educação infantil no Brasil é caracterizado pela falta de respaldo e de condições adequadas de trabalho, resultando em situações de estresse, mal-estar físico e mental, insatisfação laboral e adoecimento.

Ao se dedicar à trabalhos ditos “femininos”, as mulheres reduzem o tempo para estudos, qualificação, de cuidados com a saúde, com participação política efetiva, de acesso à cultura e lazer. Por mais que a realidade das mulheres tem se modificado ao longo dos anos (devido à combinação de fatores econômicos, culturais, sociais, tais como o amadurecimento dos movimentos sociais de mulheres e feministas, o avanço da industrialização e urbanização, uso de anticoncepcional; entre outros indicadores), as mulheres ainda ocupam espaços diferenciados dentro do mercado de trabalho, dupla (por vezes, tripla) jornada de serviço [...] sendo assim, notável o reflexo do processo histórico de reprodução das desigualdades sociais, em que os fatores de gênero incidem com maior peso na vida das mulheres. (FRANÇA, p. 2, 2017).

Dametto e Esquinsani (2015) verificaram que a feminização e a desvalorização da prática docente tem suas raízes na crença de que a mulher possui o dom natural da maternidade, reforçando a ideia de que a docência deve ser percebida mais como sacerdócio do que como uma profissão e, por esta conexão, nem o sacerdócio, tampouco a missão maternal, precisariam ser valorizados e bem remunerados. Esta concepção é ainda mais forte quando nos referimos a docência nas séries iniciais. Este suposto dom natural da mulher para a docência, ao invés de agir como um elemento facilitador da prática docente cotidiana, acaba por gerar uma inevitável sobrecarga laboral, decorrente da jornada de trabalho formal que se soma ao trabalho doméstico, culturalmente também atribuído à mulher.

Rocha e Ribeiro (2001) observaram que as exigências do trabalho, associadas às responsabilidades atribuídas à mulher no âmbito doméstico, geraram importantes repercussões

sobre a sua saúde, pois a inserção crescente das mulheres no mercado de trabalho não foi acompanhada de uma distribuição mais balanceada de tarefas domésticas entre os gêneros.

Para Tschiedel e Traesel (2013) a participação das mulheres no mercado de trabalho vem aumentando, cada vez mais. Porém, acabam sofrendo as consequências desta inserção, tornando imprescindível considerar a questão de gênero na avaliação da saúde dos trabalhadores. O trabalho doméstico e o cuidado da família, por não ser remunerado é ainda mais desvalorizado, tornando-se desgastante e sem sentido e, para conquistar elevação funcional, as mulheres acabam indo além de suas forças para romper preconceitos e determinismos sociais e culturais relativos ao gênero, manifestando um quadro de dor em um corpo altamente exigido pelo trabalho. Segundo os autores, a entrada, em escala crescente, das mulheres no mercado de trabalho, percebeu-se que, além do desgaste físico, esta poderia sofrer um desgaste mental em decorrência das exigências que lhe são impostas, resultando muitas vezes em sofrimento psíquico, podendo levar a sintomas somáticos.

Para La Roca (2012) o acúmulo dos papéis de educadora e boa mãe são determinantes para a falta de identidade desenvolvida pelas educadoras da infância. Isto ocorre devido a concepção que ainda persiste de que a educação infantil é um apêndice ao processo escolar.

Segundo Neves da Silva e Dutra (2016), a prática da docência é comumente rotulada como uma atividade de "cuidado" e de continuidade do trabalho doméstico atribuído a mulher, este fato pode explicar a pouca importância dada a profissão de educadora por parte da sociedade, que impõe à mulher trabalhadora, uma dupla ou tripla jornada de trabalho, reduzindo o tempo dedicado a atividades de cuidado pessoal, recreativas e de lazer, fundamentais para a promoção do bem-estar e saúde, o que pode caracterizar um fator de risco a saúde da mulher.

Polizelli e Leite (2010) observaram que as mulheres que sentiam dor lombar no seu dia a dia, esforçavam-se por negligenciá-la, a partir de um conceito construído de que é algo inerente à vida, o que não permite que nem mesmo elas assumam a dor como doença, não tendo então o direito de sentir-se doente, e não cobrando esse direito da sociedade. Diante desse cenário, não foi possível encontrar um enfrentamento, ou seja, a lombalgia, por não ser considerada doença, não é enfrentada. Portanto, não há procura por tratamento de forma sistemática, mas apenas formas esporádicas de alívio momentâneo e algumas adaptações nas atividades cotidianas.

De acordo com a legislação que rege a educação no Brasil, as educadoras de creches são reconhecidas como promotoras do desenvolvimento infantil. Portanto, conhecer o que fazem e o que sentem em relação ao seu trabalho, promover a sua saúde e prevenir o seu adoecimento torna-se relevante para a pesquisa em saúde do trabalhador.

3. HIPÓTESE

A educadoras de creches são capazes de perceber que o seu trabalho tem relação com o seu adoecimento por lombalgia crônica devido a uma maior capacidade crítica e reflexiva sobre a sua realidade social, adquirida através de sua formação superior em pedagogia, exigida devido as novas concepções educacionais das creches que deixaram de ser um local dedicado ao acolhimento e assistência para assumir um importante papel no desenvolvimento da criança de zero a três anos.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

- Verificar a relação que as trabalhadoras estabelecem entre a organização do seu trabalho e o seu adoecimento por lombalgia crônica;

4.2 Objetivos específicos

- Estabelecer um espaço de diálogo, escuta e reflexão que permita entender aspectos importantes sobre o trabalho das educadoras de creches;
- Compreender qual a relação que as educadoras estabelecem entre o seu trabalho e o seu adoecimento por lombalgia crônica;
- Investigar as perspectivas que as cuidadoras tem em relação ao seu trabalho como fator de realização pessoal e social.

5. METODOLOGIA

No sentido de atender as propostas desta pesquisa, optou-se pelo método qualitativo como um recurso capaz de verificar a percepção que as educadoras de creche tem sobre o seu trabalho e o seu adoecimento por lombalgia crônica. Através da abordagem qualitativa, foi possível criar e desenvolver espaços de escuta, aproximação e reflexão junto as trabalhadoras, favorecendo uma análise crítica e social dos fenômenos abordados.

Segundo Minayo (2009) a pesquisa qualitativa responde questões muito particulares, pois se desenvolve no universo das aspirações, dos significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes. Ou seja, dedica-se a compreender como ocorrem os fenômenos de uma realidade social, tendo em vista que, o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. A abordagem qualitativa possibilita estabelecer espaços de fala e escuta, capazes de ampliar a compreensão sobre questões sobre fatores determinantes da saúde que vão além dos dados quantitativos. Tarquete (2016) salienta a importância da pesquisa qualitativa ao referir que as condições de vida e trabalho qualificam de forma diferenciada a maneira pela qual as pessoas pensam, sentem e agem a respeito da saúde e da doença. Assim é imprescindível compreender os determinantes sociais que conduzem a vida dessas pessoas. As abordagens qualitativas buscam compreender essa realidade que os números indicam, mas não revelam.

Para Turato (2005) o método qualitativo não é apenas um modo de pesquisa que atende a certas demandas. Ele tem o objetivo de criar um modelo de entendimento profundo de ligações entre elementos, isto é, de falar de uma ordem que é invisível ao olhar comum. “A finalidade real da pesquisa qualitativa não é contar opiniões ou pessoas, mas ao contrário, explorar o espectro de opiniões, as diferentes representações sobre o assunto em questão” (BAUER E GASKELL, 2002, p. 68).

5.1 Seleção das participantes e caracterização da amostra

A construção do grupo foi feita por conveniência. Inicialmente, foram convidadas pelo próprio pesquisador pessoalmente ou através de contato telefônico, 8 educadoras de creches. Todas apresentavam queixa de lombalgia por um período de 3 meses ou mais, eram

funcionárias públicas municipais concursadas, pertenciam a unidades diferentes e estavam a mais de 3 anos no cargo de educadora de creche. O fato de serem de unidades diferentes, possibilitou colher informações sobre diferentes realidades. Em relação a estarem há mais de 3 anos no cargo, se deu devido ao fato de durante os três primeiros anos, o servidor público se encontra em estágio probatório, ou seja, ainda não possui ainda estabilidade de emprego, fato que poderia inibir a opinião das participantes desta pesquisa sobre algum assunto mais polêmico.

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº CAAE: 92535418.6.0000.5505

Considerando os procedimentos éticos em pesquisa, e garantindo o anonimato, as cuidadoras receberam nomes fictícios referentes a flores. A escolha de nomes de flores tem o significado, para o pesquisador, de uma valorização da beleza da profissão das entrevistadas.

Quadro 1 – Perfil das educadoras de creches pesquisadas.

Educadoras	Idade	Grau de escolaridade	Trabalhou anteriormente à prefeitura como cuidadora? Por quanto tempo?	Possui outra atividade profissional além da prefeitura? Qual?	Tempo de trabalho como cuidadora na prefeitura	Tempo total de trabalho como cuidadora
Margarida	37	Superior completo	Não	Não	7 anos	7 anos
Rosa	59	Superior completo	Não	Não	5 anos	5 anos
Violeta	32	Superior completo	Não	Não	4 anos	4 anos

Girassol	34	Superior completo	Não	Não	7 anos	7 anos
Orquídea	48	Superior completo	Não	Não	11 anos	11 anos
Tulipa	54	Ensino médio	Não	Não	12 anos	12 anos
Azaleia	54	Ensino médio	Voluntária em uma creche particular de 1995 a 2000.	Não	28 anos	28 anos

5.2. Método de coleta de dados

Esta pesquisa teve abordagem qualitativa, amparada na entrevista semiestruturada em grupo como técnica de coleta de dados.

A entrevista em grupo, por ser menos formal que a modalidade individual, permite o encorajamento e a espontaneidade das falas, valorizando a comunicação e a interação entre os seus participantes, resultando em um material rico à cerca das percepções, crenças, valores e atitudes a respeito do tema proposto. De acordo com Moré (2015, p.127) “As entrevistas vêm sendo utilizadas como um procedimento metodológico para coleta de informações e dados qualitativos. Entende-se o contexto da entrevista como um terreno “gerador de significados” que influenciam diretamente a mesma”.

Para Minayo (2009), num primeiro nível, as entrevistas se caracterizam por uma comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e do significado da fala, em um segundo nível, serve como um meio de coleta de informações sobre um determinado tema científico. Duarte (2004) refere que, as entrevistas são fundamentais quando se necessita mapear práticas, crenças, valores e sistemas classificatórios de universos sociais específicos, mais ou menos bem delimitados, em que os conflitos e contradições não estejam claramente explicitados. Nesse caso, se forem bem realizadas, elas permitirão ao pesquisador fazer uma

espécie de mergulho em profundidade, coletando indícios dos modos como cada um daqueles sujeitos percebe e significa sua realidade e levantando informações consistentes que lhe permitam descrever e compreender a lógica que preside as relações que se estabelecem no interior daquele grupo, o que, em geral, é mais difícil obter com outros instrumentos de coleta de dados.

Para Bauer e Gaskell (2002), a principal função da entrevista é a compreensão dos mundos da vida dos entrevistados e de grupo específicos, podendo fornecer uma descrição detalhada do grupo social pesquisado e ser empregada como base para construir um referencial para pesquisas futuras e fornecer dados para testar expectativas e hipóteses desenvolvidas fora de uma perspectiva teórica específica.

Segundo Duarte (2004), muito do que nos é dito nas pesquisas, trata-se do modo como a pessoa observa, vivencia e analisa seu tempo histórico, seu momento e seu meio social, explicitando um entre tantos pontos de vista possíveis. Portanto, coletar depoimentos sobre um determinado assunto, se refere a extrair daquilo que é subjetivo, falas com impressões sobre um determinado tema, implica em extrair o que é subjetivo e pessoal neles, o que nos permite compreender a lógica das relações que se estabelecem no interior de determinado grupo social.

Sobre a entrevista grupal, Bauer e Gaskell (2002), afirmam que a representação de um grupo de pessoas em um mesmo local é mais que a soma das partes, ela se torna uma entidade em si mesma. Dentro desses grupos, ocorrem processos que não são vistos na interação didática da entrevista em profundidade. Nesta modalidade de entrevista, pode existir um nível de envolvimento emocional raramente visto na entrevista a dois, proporcionando momentos de emoção, humor, espontaneidade e criatividade. As pessoas nos grupos, se tornam mais propensas a acolher novas ideias e a explorar suas implicações.

Embasado em Duarte (2004), a realização de uma boa entrevista exige que o pesquisador tenha muito bem definidos os objetivos de sua pesquisa e que se conheça previamente o contexto na qual será realizada e uma certa informalidade sem perder de vista os objetivos que levaram a buscar aquele sujeito específico como fonte de material empírico para sua investigação.

Para Boni e Quaresma (2005), a principal vantagem da entrevista semiestruturada é que esta técnica quase sempre produz uma melhor amostra da população de interesse e permite uma cobertura mais profunda sobre determinado assunto. Além disso, os autores salientam que a interação entre o entrevistador e o entrevistado favorece as respostas espontâneas e permite ao entrevistador, abordar assuntos mais complexos e delicados. As respostas espontâneas dos entrevistados e a maior liberdade que estes têm podem fazer surgir questões inesperadas ao

entrevistador que poderão ser de grande utilidade em sua pesquisa. Quanto às desvantagens da técnica, são em relação as limitações do próprio entrevistador, como por exemplo: a escassez de recursos financeiros e o dispêndio de tempo e ao fato do entrevistado poder se sentir inseguro quanto ao seu anonimato, podendo reter informações importantes.

Sobre o número de entrevistas necessárias, Bauer e Gaskell (2002), afirmam que, irá depender da natureza do tópico e do que está sendo estudado, ressaltando que mais entrevistas, não melhoram, necessariamente a qualidade do trabalho ou levam a uma visão mais detalhada do problema, pois há um número limite de interpelações ou versões da realidade. Embora as experiências possam parecer únicas ao indivíduo, as representações de tais experiências não surgem das mentes individuais, em alguma medida, elas são o resultado de processos sociais.

5.3 Procedimentos de coleta de dados

Foram realizados três encontros com o grupo de educadoras, utilizando entrevistas semiestruturadas, como abordagem metodológica definida para esta pesquisa. Os encontros grupais ocorreram de 01/10/2018 a 27/09/2019. As entrevistas ocorreram na sala de reuniões de uma unidade de promoção da saúde do educador municipal, a qual já foi mencionada na apresentação desta pesquisa. O local era familiar a todas as participantes pelo fato de já terem participado de atividades físicas ou terapias no local.

Das oito educadoras convidadas inicialmente, uma não compareceu nos três encontros por motivos particulares. Portanto, o primeiro encontro ocorreu com sete participantes. O segundo e terceiro encontros aconteceu com seis participantes, pois uma das que participaram do primeiro encontro não compareceu no segundo e terceiro encontro por motivos particulares.

A captação das falas foi desenvolvida através de gravador de vídeo do aparelho celular do próprio pesquisador. Após o término de cada encontro, os vídeos foram imediatamente transferidos para um dispositivo de armazenamento de mídias digitais e devidamente guardado em local seguro e de acesso somente pelo pesquisador. A preferência pela captação das falas em vídeo se deu para facilitar a identificação das falas, já que se tratava de uma entrevista coletiva, em que era permitido o diálogo entre as participantes. Dessa forma, com o uso da gravação em vídeo, evitou-se possíveis equívocos no momento da transcrição devido a padrões de vozes semelhantes. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e a autorização para a gravação de áudio e vídeo. O segundo encontro ocorreu um mês e quatro dias após o primeiro, devido a disponibilidade de dia e horário das participantes. O intervalo de tempo entre o segundo e o terceiro encontro foi maior (dez meses

e vinte dias), pois foi decidido que seria necessário durante a qualificação da presente pesquisa, com o intuito de coletar algumas informações que faltaram nos encontros anteriores. O primeiro encontro teve duração de noventa minutos, com três intervalos, sendo que, o primeiro ocorreu após vinte e cinco minutos, o segundo aos vinte e dois minutos e o terceiro intervalo aos trinta e três minutos de entrevista. O segundo encontro, teve duração de 48 minutos e 59 segundos com um intervalo aos 33 minutos e 25 segundos de entrevista. No terceiro encontro foi oferecido um lanche antes e no final das entrevistas como um espaço de afeto na finalização dos encontros. O tempo máximo de duração dos encontros foi estipulado em noventa minutos para que se evitasse exaustão entre as participantes. A maioria das educadoras foi para as entrevistas direto do trabalho, dessa forma, foi necessário um maior número de intervalos. O fato do segundo encontro ter tido duração menor que o primeiro, ocorrendo o mesmo entre o terceiro em relação ao segundo, pode ser explicado pelo fato de, muito do que seria abordado em alguns temas, acabou por ser abordados em temas anteriores, reduzindo o tempo necessário dispensado para discussão de alguns temas. Isto se deu devido ao fato de ter sido privilegiada a espontaneidade das falas, desde que não se desviassem dos objetivos da pesquisa.

Segundo Vieira (2014), em qualquer área de pesquisa, os entrevistados têm, na maioria das vezes, diferentes pontos de vista sobre um mesmo assunto. Porém, em determinado momento, o pesquisador perceberá que as opiniões começarão a se repetir. Nesse caso, a amostra teria atingido o seu ponto de saturação, que é quando o pesquisador percebe que os temas já se esgotaram. Chega então, o momento de encerrar a coleta de dados, pelo fato de algumas respostas dadas anteriormente estarem se repetindo, ou seja, observa-se que foi alcançado o ponto de “saturação”, onde nenhuma informação nova emerge na entrevista.

A moderação foi realizada pelo próprio pesquisador, que teve o papel de proporcionar a integração entre as participantes da pesquisa, preocupando-se com o foco no tema e incentivando a participação de todas.

Sobre a moderação das entrevistas, Kind (2004) afirma que o moderador deve ter uma postura de acolhimento diante dos participantes e distanciamento com relação ao tema, de forma a acolher posições contrárias de maneira respeitosa e hábil para escutar os integrantes e a consciência das suas intervenções verbais e não-verbais. O estilo de moderação diz respeito à atitude e ao comportamento do moderador diante do grupo (mais amigável, provocativo, mais ativo, menos ativo, etc.). Muitas vezes, é o ritmo do grupo que determina o estilo de moderação.

Os primeiros quinze minutos dos encontros foram dedicados a orientações sobre gerais sobre os objetivos, regras e compromissos éticos da pesquisa. A realização dos encontros, desenvolvidos pelo pesquisador, foi condicionada ao aceite do convite pelas trabalhadoras e a

assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido-TCLE, onde constaram todas as informações sobre os procedimentos técnicos da pesquisa. O moderador / pesquisador, informou as participantes que seria permitido intervir nas falas, mas que deveriam ser evitadas interrupções desnecessárias, permitindo que as falas transcorressem da forma mais livre e espontânea possível. Foi esclarecido que não há opinião correta ou errada e que opiniões contrárias eram sempre bem vindas. Por fim, foi pedido às participantes que se apresentassem e o primeiro tema foi proposto para discussão. Ao final de cada encontro foram definidos detalhes sobre a data e horário do próximo encontro.

As entrevistas ocorreram em torno das temáticas: trabalho, saúde e adoecimento por lombalgia das trabalhadoras pesquisadas. Compreende-se que a temática se refere ao assunto que se quer provar ou desenvolver em uma pesquisa, é definida como o conjunto de temas de uma obra. Assim, as abordagens de temas se referiram a:

Temática: trabalho

Tema I: Como você vê o seu trabalho?

Tema II: Quais as condições de trabalho de vocês?

Tema III: Como é a sua relação com as colegas de trabalho e com sua chefia?

Tema IV: o que vocês acham que poderia melhorar no trabalho de vocês?

Temática: Saúde

Tema I: Como está a saúde de vocês?

Tema II: O que vocês entendem por ter saúde?

Tema III: Devido a sua saúde, você tem dificuldade de realizar atividades diárias básicas como tomar banho, vestir-se ou andar um quarteirão, por exemplo?

Tema IV: A sua saúde interfere nas suas atividades profissionais?

Tema V: A sua saúde interfere em suas relações sociais ou familiares?

Temática: adoecimento por lombalgia

Tema I: Fale sobre a sua dor lombar

Tema II: O quanto a dor lombar afeta a vida profissional de vocês?

Tema III: Você trabalha com dor?

Tema IV: Vocês acham que a dor lombar tem relação com o trabalho de vocês

É importante salientar que, as temáticas e temas foram elaborados no sentido de um roteiro para as entrevistas e possibilitasse o aprofundamento sobre determinado assunto, possibilitando assim, alcançar os objetivos desta pesquisa.

5.4 Método de análise de dados

A partir da análise das falas decorrentes das discussões em grupo sobre os temas propostos para esta pesquisa, procedeu-se a identificação das categorias, ou seja, palavras ou termos que ocorreram com maior frequência e relevância dentro das falas.

De acordo com Bartelmebs (2013), a categorização pode ser considerada com um das operações lógico-matemática que construímos desde nossos primeiros anos de vida, pois abstraímos dados da realidade empírica na medida em que construímos categorias cognitivas. O autor esclarece que, da mesma forma, na análise dos dados de nossas pesquisas, as categorias nos ajudam a organizar, separar, unir, classificar e validar as respostas encontradas pelos nossos instrumentos de coleta de dados. Sendo assim, as categorias são processos analíticos que agrupam as unidades de um *corpus* de análise, isto é, dos dados coletados na pesquisa. As categorias precisam ser claras e objetivas, permitindo que o leitor consiga compreender quais são as categorias que o pesquisador encontrou em seu processo de análise e a quais resultados decorrem de tais categorias.

5.5 Procedimentos de análise dos dados

A transcrição das falas decorrentes das entrevistas foi realizada logo após a sua coleta, editando apenas alguns vícios de linguagem, erros gramaticais ou trechos de falas que não tinham relação com o tema abordado. Segundo Duarte (2004), a transcrição do conteúdo obtido nas entrevistas deve ser realizada logo após encerradas as entrevistas e, após transcritas, as entrevistas devem passar por uma conferência de fidedignidade, ou seja, ser ouvida a gravação tendo o texto transcrito em mãos, acompanhando e conferindo cada frase. Segundo a autora, as entrevistas podem e devem ser editadas, evitando-se frases excessivamente coloquiais, interjeições, repetições, falas incompletas, vícios de linguagem e erros gramaticais ou respostas obtidas por meio de perguntas que, de alguma forma, tenha levado o participante a confirmar ou negar afirmações feitas pelo pesquisador. É importante destacar que, foi mantida uma versão original e uma editada de todas as transcrições.

Após realizadas as transcrições, procedeu-se a uma leitura exhaustiva do material coletado. A seguir, foram identificadas as concordâncias, contradições, observações e questionamentos das participantes sobre o tema proposto para discussão, construindo então, conjuntos de categorias dentro de cada tema. O critério para determinar a relevância de cada

categoria foi a frequência com que determinado item ou termo ocorreram nas falas. Buscou-se na subjetividade, encontrar o sentido real que havia por trás das falas. Nesse sentido, foi fundamental a proximidade do pesquisador com o tema e problema abordados, adquiridos em sua trajetória profissional. Segundo André (1983), o envolvimento do pesquisador com o problema e o público pesquisado são importantes para determinar porque um certo método e não outro foi escolhido. Por outro lado, a subjetividade e a intuição têm um papel importante no processo de localização dos itens e termos que corresponderão às categorias. Cada pesquisador tem perspectivas, propósitos, experiências anteriores, valores e maneiras de ver a realidade e o mundo que, ao interagirem com o objeto pesquisado, orientam seu foco da investigação para aspectos mais concretos, direcionando seu grau de imersão nos dados, voltando sua atenção para mensagens determinadas, problemas e aspectos específicos.

Para Taquette (2016), é durante a análise dos dados que o pesquisador irá estabelecer a sua compreensão sobre o que está sendo pesquisado, confirmando ou não os seus pressupostos iniciais da pesquisa e respondendo às questões formuladas, ampliando assim o seu conhecimento sobre o tema que está sendo investigado. Segundo o autor, existem diversas técnicas de análise de dados qualitativos que podem ser utilizadas, porém, nada impede que cada pesquisador crie uma nova técnica, faça adaptações nas já existentes ou as aperfeiçoe. Na utilização de qualquer técnica de análise, a interpretação é a principal ação da pesquisa, pois ela está presente em todo o seu processo e constitui a parte essencial da análise.

Muito do que nos é dito nas entrevistas é profundamente subjetivo, pois está relacionado ao modo como aquele sujeito observa, vivencia e analisa seu contexto histórico, sendo sempre um, entre muitos pontos de vista possíveis. Assim, tomar depoimentos como fonte de investigação implica em dar uma dimensão coletiva àquilo que é subjetivo e pessoal neles, permitindo compreender a lógica das relações que se estabelecem ou se estabeleceram no interior dos grupos sociais dos quais o entrevistado vive ou vivenciou em um determinado tempo e lugar (DUARTE, 2004, p. 219).

6. RESULTADOS

A seguir, serão apresentados os resultados da análise das falas ocorridas nas entrevistas grupais.

Temática: trabalho

Tema 1: como você vê o seu trabalho?

Categorias: Importante e fundamental, desvalorização, amor ao trabalho.

As educadoras reconhecem que o seu trabalho é importante e fundamental para a sociedade, não somente pelo fato de permitir que a mãe possa trabalhar sabendo que o seu filho está seguro e sendo bem cuidado, mas pelo fato da criança estar recebendo os estímulos adequados ao seu desenvolvimento, conferindo ainda mais importância ao seu trabalho. Portanto, as educadoras não querem ser reconhecidas apenas pela prestação de cuidados, mas sim pelo seu trabalho educacional, como podemos observar a seguir, na fala da Margarida.

Hoje a mulher dominou todos os campos da sociedade e, o nosso trabalho, eu vejo como extremamente importante porque a mulher pode deixar o seu filho lá com a gente, em segurança, em uma superestrutura. O nosso trabalho é muito importante, eu gosto do que eu faço e eu acho que é um trabalho fundamental. Olhando para a parte educacional, que hoje a creche faz parte da educação, é o primeiro passo, né? ganhando mais importância ainda. A gente não está lá somente para dar banho, trocar fraldas e dar comida, tem a parte educacional também, que é extremamente importante, é o primeiro contato com o mundo e a parte educacional também. É isso (Margarida).

Percebe-se que as educadoras reivindicam valorização pelo seu trabalho, devido a importância que tem para a sua sociedade, mas também, querem ser valorizadas como educadoras, pois não sentem que não são vistas como educadoras, mas como cuidadoras ou substitutas da mão biológica. Este fato evidencia que parte da sociedade ainda vê a creche como um lugar de acolhimento e cuidados e isso é percebido pelas educadoras, mas também, pode revelar uma dicotomia entre o cuidar e o educar, um binômio ainda mal compreendido nas práticas das creches.

Fundamental para a sociedade, extremamente fundamental. A gente lida com vidas. Eu gosto do meu trabalho, não vou falar que é fácil, é cansativo sim, tem dias que eu chego em casa muito cansada, nosso dia é muito corrido, tem uma rotina que nós seguimos (é o momento do suco, do banho, da troca). Por conta dessa rotina, a gente acaba fazendo várias funções em um dia. Às vezes, enquanto você está com o olho

numa criança, você tem que estar atenta ao que está ao seu redor e a frente, então, o nosso trabalho é de extrema importância, é o primeiro momento deles e o nosso desgaste físico também. Durante o dia a dia não, mas quando dá aquela acalmada que o sangue esfria, que você começa a sentir a perna, a mão está meio dormente, enfim, eu amo o meu trabalho, não me vejo fazendo outra coisa. Apesar de ser cansativo, você está ali tentando dar o seu melhor. É muito gratificante quando você vê a criança entrando e ela não fala nada e, de repente, você vê ela dando os primeiros passinhos, a falar as primeiras palavras, a passar valores que muitas vezes não tem em casa para dar aquele carinho que falta. É fundamental, eu vejo o meu trabalho fundamental (Violeta).

Acima, em sua fala, Violeta, relata o seu desgaste físico devido a intensa rotina de atividades desenvolvida para atender as necessidades da criança, evidenciando uma relação desequilibrada, onde o bem estar de um justifica o sofrimento do outro.

Passamos valores onde, muitas vezes, em casa essa criança não recebe. Nós trabalhamos a parte educacional, a parte pedagógica, movimento, toda a estrutura da criança é feita nos núcleos de educação infantil do nosso município e eu acho que nós não somos valorizadas para isso e mesmo não tendo esse valor para o nosso município, nós fazemos o nosso trabalho com excelência, nós nos dedicamos todos os dias, fazemos o trabalho com amor, fazemos sempre o melhor possível pelas nossas crianças, tanto que o nosso município é premiado pela educação infantil. De uns tempos para cá, nosso município vem cada vez mais evoluindo na parte da educação infantil, só que não temos esse reconhecimento, então acho que mesmo assim pra gente é um desafio, todos os dias de fazer o melhor e tentar, com o nosso trabalho, conquistar esse reconhecimento que o nosso município está recebendo e nós não (Rosa).

Acima, no relato da Rosa, percebe-se que o trabalho das educadoras vai além do que é previsto na rotina de atividades com as crianças, as educadoras assumem responsabilidades em relação as crianças que deveriam ser das famílias esforço das educadoras para que a criança tenha um desenvolvimento integral adequado parece surtir efeito na qualidade de ensino do município que é reconhecido mas não compartilha esse reconhecimento com as educadoras, gerando um sentimento de frustração, que repercute negativamente na saúde dessas trabalhadoras..

É verdade, é muito cansativo, é claro que a gente gosta do que faz, mas é muito cansativo, é estressante porque é verdade, a gente não só cuida, a gente educa, a gente dá carinho, a gente faz coisas que a mãe não faz. Você nota que chega um bebe de 4 meses, desnutrido, apagado, no chão, após 2 meses ele já começa a ficar feliz, aquilo vai dando prazer pra nós, porque é como se tivesse lidando com meu neto (Azaleia).

Também em sua fala, Azaleia cita que não somente cuida, mas educa e supri a criança de afeto, valores e cuidados com a alimentação e saúde que ela não recebe em casa, revelando a transferência de responsabilidades da família para a creche.

“Eu só acho que nós, as educadoras, não temos ninguém que olha pra gente como uma pessoa. Nós somos braços e pernas, só!” (Tulipa).

A partir da fala acima, percebe-se que há uma tendência, nas creches, de que todas as ações sejam direcionadas as crianças, em detrimento ao bem estar e as necessidades das trabalhadoras que atuam diretamente com as crianças e que também necessitam de cuidados e atenção, gerando um sentimento negativo de esquecimento e abandono na educadora Tulipa.

“Eu sou professora, minha essência é de professora, eu faço sempre o meu melhor, pensando na criança, independente do que o município acha, do que o município enxerga, eu sei que eu sou professora e eu faço o meu melhor para eles e por eles” (Girassol).

Acima, na fala da Girassol, percebe-se um obstáculo que há, mesmo entre àqueles que estão envolvidos com a educação infantil, em reconhecer a creche como a primeira etapa da educação infantil e as educadoras de creches como educadoras. Por outro lado, como já foi mencionado anteriormente, a fala da Girassol pode indicar uma dicotomia entre o cuidar e o educar.

Não é a valorização financeira, isso conta, mas não é só isso que nós precisamos, nós precisamos de alguém que realmente nos olhe como pessoas, que temos um trabalho diferente do professor que está na sala de aula, que tem a mesinha dele, que senta na cadeirinha dele, que põe a lição no quadro e que dá a aulinha dele sentado. Nós trabalhamos da hora que entramos a hora que saímos, na correria, na pauleira de correr atrás de criança, de trocar, de dar banho, de pegar, de cuidar (Rosa).

Em sua fala, Rosa tenta chamar a atenção para o desgaste físico que a educadora tem ao trabalhar com a criança de pequena idade, opostamente ao trabalho da professor dos anos seguintes, que não tem a responsabilidade de realizar as atividades de cuidado. Esta comparação demonstra a necessidade de reconhecimento, mas também, uma má compreensão dos dois momentos da vida escolar da criança.

De tanto sentar no chão, eu estou com problema no ossinho aqui do cóccix, entendeu? Porque eu não tenho uma cadeira para mim sentar. Então é complicado, nós deveríamos ter um pouco mais de atenção nisso, porque o nosso trabalho é braçal mesmo, entendeu? Nós nos movimentamos e fazemos força em muitos dos nossos períodos. São poucos os momentos que nós relaxamos (Tulipa).

Por ser um trabalho naturalmente cansativo e desgastante por se tratar de crianças de pouca idade, o que exige alto grau de atenção, responsabilidade e esforço físico, o conforto e o

em estar das educadoras deveria ser priorizado no sentido de amenizar a sobrecarga imposta pela profissão. Porém, em nome do pedagógico, essas trabalhadoras são “orientadas” a desenvolver as atividades com as crianças sentadas no chão, o que, para o adulto, torna-se penoso, sobretudo para as educadoras mais velhas.

“O meu medo é eu ter que me aposentar por motivo de saúde, por invalidez, porque eu acho que não é justo você trabalhar, se dedicar tanto e depois se aposentar por invalidez. Não poder fazer mais nada, não é?” (Tulipa).

O grau de sofrimento e a falta de perspectiva de que o atual cenário se modifique, provoca um sentimento de limitação e invalidez na educadora Tulipa.

Tema 2: Quais são as condições de trabalho de vocês?

Categorias: Cadeiras e colchões

Sobre as condições de trabalho, as educadoras citaram o uso de cadeiras infantis e o transporte de colchões pesados como fatores que afetam a sua saúde física. Porém, não é somente a saúde física que é afetada, a psíquica também, pois diante de tal fato, percebem que o seu trabalho não é valorizado e as suas necessidades laborais não são respeitadas ou levadas em consideração, como podemos observar na fala abaixo, da educadora Margarida:

“A gente quer dignidade, quer uma cadeira. Na minha unidade tem cadeira, a pequena, só a pequena. Tem pessoas com muita dificuldades lá e pessoas obesas, que não cabem naquela cadeirinha. A gente não cabe, só que a gente se esforça pra caber” (Margarida).

“E a cadeira cai no meio da nossa coluna que dói mais ainda. Aí a gente sai de cima dela acabada” (Orquídea).

O fato de terem que usar as cadeira infantis vai além do desconforto físico, como relata a Margarida, e afeta a dignidade e a autoestima das educadoras.

Na minha unidade tentaram fazer um abaixo assinado para conseguir luvas. A creche tem que ser perfeita, a unidade não pode dar problema. Então, antes disso acontecer, providenciaram as luvas e agora nós temos luvas a vontade, entendeu? Então, quer dizer, o problema da gente era esse. A escadinha também foi construída, agora tem a escadinha pro banho. Então, eu acho que as condições são boas, as salas são bem arejadas, não é muito grande porque a minha unidade é uma casa, ela era uma casa, então os cômodos não são assim gigantes, mas comporta bem (Tulipa).

Alguns problemas das creches são resolvidos internamente, pois não é interessante para a direção das unidades que lhes chegue um abaixo assinado ou outras formas de manifestação dirigidas a coordenação da educação infantil da Secretaria de Educação. Entende-se que pelo

fato da creche passar a ser vista como uma unidade que dá muito problema por falta de comando e controle da direção. Outros problemas como os da cadeira e colchões tornaram-se tabus.

“Quando a gente vai retirar o colchão para as crianças dormir, aquele colchão pesado. Então sabe, não sei que raio tem naquele colchão, é muito pesado e o colchão está tudo destruído” (Orquídea).

Os colchões utilizados para o “soninho” das crianças, que ocorre logo após o almoço, é antigo e pesado, o seu manuseio causa grande esforço físico, contribuindo para o surgimento de fadigas musculares e dores articulares. A simples substituição dos colchões antigos por colchões novos poderia resolver o problema, porém, para os gestores da educação infantil municipal, já existem os colchões e eles estão bons para o uso, não havendo portanto, motivo para serem trocados. Falta, por parte dos gestores da educação infantil, um olhar sensível e de cuidado para quem realiza o difícil trabalho na fase inicial da educação infantil.

Tema 3: Como é a relação com as suas colegas de trabalho e com a sua chefia?

Categoria: não tenho problema

As educadoras recebem apoio da equipe gestora das unidades diante das dificuldades que ocorrem no cotidiano das creches. Este espírito de colaboração é bastante comum e importante em ambientes de trabalho com certo nível de precariedade, como é o caso do trabalho nas creches.

“Eu também não tenho problema nenhum na minha unidade, nem com os funcionários, nem com as colegas da sala, nem com a gestão. Você leva o problema, elas tentam resolver. Graças a Deus não tenho problemas não, nem com as amigas de trabalho” (Violeta).

Acima, observamos que Violeta relata um ambiente de colaboração que permite a superação de alguns problemas cotidianos, que atenua as dificuldades enfrentadas pelas educadoras de creches.

“Também não tenho problemas não. Todo mundo lá procura fazer, uma ajudar a outra na medida do possível, a direção também, quando a gente precisa de alguma coisa, ela tenta resolver, não tenho problema nenhum” (Orquídea).

Acima, Orquídea também relata que em sua unidade há um espírito de apoio e colaboração, como forma de superação das dificuldades.

Tem alguns pontos, como a menina do infantil três, ela está sozinha, então são quinze crianças que ela fica, tem criança autista. Então, o que acontece, não tem quem fique com as crianças para ela ir tomar o café dela, os quinze minutos dela. É muito difícil

quando alguém chega espontaneamente e fala: “eu vou ficar aqui pra você ir lá tomar o seu cafezinho. Com a direção eu não tenho problemas porque eu me imponho, entendeu? eu não deixo a direção me fazer de boba, entendeu? Eu sei quais são os meus direitos e quais são os meus deveres e se ela questionar eu sempre falo que eu sei o caminho da SEDUC, eu não sou uma ignorante, eu sei aonde tenho que ir se não resolverem lá (Tulipa).

A partir da fala da Tulipa, podemos observar que alguns direitos básicos para alguns grupos de trabalhadores, como o intervalo para o cafezinho, para as educadoras de creches é supervalorizado e se constitui como um dos poucos momentos de pausa e descanso durante a intensa rotina de atividades nas creches, podendo ser motivo de atritos interpessoais diante da impossibilidade de usufruir deste benefício.

Tema 4: O que vocês acham que poderia melhorar no trabalho de vocês?

Categoria: Valorização

Em relação ao que poderia melhorar em seu trabalho, a valorização surgiu como fator fundamental para as educadoras de creches, Conclui-se portanto que, a desvalorização é um elemento desencadeador de inadequadas condições de trabalho que levam ao desgaste físico e emocional.

Você se lembra do último encontro que nós tivemos na universidade? não me lembro do nome da pessoa que falou que nós ganhávamos para brincar. Vocês lembram disso? “Gente, é uma maravilhosa a profissão de vocês, vocês ganham pra brincar”, entendeu? Gente, pelo amor de Deus (Tulipa).

O mal entendimento sobre o trabalho desenvolvido nas creches ocorre, até mesmo, por àqueles que deveriam valorizar esta etapa da educação básica, devido a sua importância para o desenvolvimento infantil.

“Uma classe menor. Nós somos vistos como seres humanos inferiores” (Margarida).

Observamos, na fala da Margarida acima, que a falta de uma palavra de apoio e valorização que pudesse melhorar a autoestima das educadoras, acaba não ocorrendo, contribuindo para o sentimento de descaso em relação ao seu trabalho.

“A secretária de educação disse que se quiséssemos ser valorizados, tínhamos que prestar concurso para professores, pois nós não éramos” (Rosa).

Observa-se, na fala da Rosa, que existe uma barreira dentro da própria gestão da educação infantil do município, que impede o reconhecimento e a legitimação da profissão de

educadora de creche, que poderia resultar em melhores condições de trabalho para as trabalhadoras.

“As meninas não fizeram uma camiseta escrito “somos professoras”, não sei o que? A orientadora da minha unidade não gosta que a gente use essa camiseta. Ela questiona sempre que alguém põe” (Tulipa).

Há uma resistência em enxergar a creche como a primeira etapa da educação básica e as educadoras de creches como professoras. Estas profissionais ainda sofrem com o conceito assistencialista historicamente construído sobre as creches e a crença de que quem atua nesta fase da educação infantil não desenvolve um trabalho educacional.

Houve uma época que, pelo menos na minha unidade foi assim, um tempo bem curto, mas tinha uma pessoa que fazíamos uma aula onde nós fazíamos alongamento. Isso aí parece que não, mas nos ajudava. Ou você almoçava ou você fazia a aula. Mas foi assim, duas ou três vezes, só e tiraram, entendeu? (Rosa).

Acima, Rosa se refere as aulas de ginástica laboral que eram realizadas em algumas creches por uma professora de educação física da rede municipal de ensino. Várias formas de cuidado podem repercutir positivamente na vida do trabalhador, pois além dos benefícios físicos, o indivíduo se sente cuidado, o que acaba repercutindo na sua saúde de forma geral.

Temática: Saúde

Tema 1: Como está a saúde de vocês?

Categoria: Saúde emocional

Questões relacionadas a saúde emocional foram frequentes nas falas das trabalhadoras em relação a sua saúde no geral. O pouco reconhecimento do seu trabalho, o sentimento de desvalorização, somada a complexidade do trabalhar com crianças de pouca idade com carência afetiva, nutricional, etc. resultam em um desgaste emocional, frequente nos depoimentos quando se refere a saúde.

Bom, primeiro vou falar sobre a saúde emocional que também é complicado. Se a cabeça não está bem, o resto todo também não vai estar. Eu cheguei a um ponto, há uns dois anos atrás, de desenvolver quase uma síndrome do pânico. Trabalhava no infantil I, eu e mais uma colega, com muitas crianças. Eu era mordida, era isso, era criança caindo, era cobrança demais dos pais, não tinha respaldo da direção. Então, era uma cobrança tão grande e um nível de estresse tão grande que eu cheguei ao ponto de ter medo de sair na rua (Tulipa).

Na fala da Tulipa, percebe-se que a falta de apoio, tanto de alguns pais como de algumas diretoras e orientadoras educacionais, faz com que essas trabalhadoras se sintam sozinhas e desamparadas, que pode resultar em adoecimento mental.

Eu acho que essa tensão que ela falou do emocional, isso é uma constante no nosso dia a dia. Na minha unidade, duas crianças convulsionaram e eu acho que isso também se dá a essa transferência de valores dos pais para com a gente. Hoje mesmo, na minha sala, eu sou do infantil I, a mãe chegou às 7 horas da manhã com a criança e falou assim: “olha tia, ele vomitou muito sexta feira, sábado e domingo, teve febre e dor de cabeça, mas hoje ele está bom”. Entrei com a criança, fizemos uma ocorrência na hora e fizemos ela assinar. Até a hora que eu saí, 13 horas, o menino já estava com febre, já não estava mais bem, porque antes de sair de casa, ela deve ter medicado, a criança chegou boa, sem febre, mas aí já estava choroso, colocando a mão na barriga, colocando a mãozinha na cabeça e aí, o que você faz? (Rosa).

No relato da Rosa, verifica-se a transferência de responsabilidades da família para a creche devido ao fato de alguns pais saberem que na creche terão a devida atenção. Esta situação acarreta preocupação e sobrecarga emocional.

Eu sou muito assim travada pra ir em medico, por que? Porque eu fico pensando, se o médico me afasta, o que as minhas colegas vão falar? Porque eu ouço os comentários a respeito das outras. Então eu fico pensando, meu Deus, elas vão falar isso de mim também. Eu não consigo, eu não consigo nem ligar pra marcar uma consulta no médico, eu não consigo, eu tenho um pavor de ir no medico por conta do que vão achar no meu trabalho (Tulipa).

Por ser um trabalho complexo e desgastante, a ausência de uma integrante da equipe de trabalho, acaba por sobrecarregar as demais, o que não é bem visto neste tipo de ambiente de trabalho. Portanto, muitas educadoras acabam indo trabalhar mesmo estando incapacitadas parcialmente para tal.

Quanto a saúde emocional, eu concordo plenamente com ela, fundamental, abala muito. O nosso trabalho exige muito da gente, porque lidar com vidas não é fácil, é uma responsabilidade, é uma carga que a gente recebe muito grande, então a gente é responsável por vidas, se acontece alguma coisa...teve um caso na minha unidade de uma criança convulsionar, teve que chamar o SAMU, foi muito feio, a menina ficou no isolamento e era uma aluna minha, então fiquei muito abalada. Isso mexe muito com o nosso emocional (Violeta).

O excesso de responsabilidades e de tarefas a serem realizadas com as crianças, sem suporte e apoio adequados torna o trabalho das educadoras de creches, desgastante, não só fisicamente, mas mentalmente também. Afetando, portanto, a saúde das trabalhadoras de várias formas.

Tema 2: O que vocês entendem por ter saúde?

Categoria: Ter saúde é não sentir dor

Sobre esta categoria, ter saúde para as educadoras está relacionado ao fato de não ter dor e, assim poder realizar atividades básicas do dia a dia. Este fato, nos revela um quadro de sofrimento e perda de qualidade de vida que afeta não só a saúde do corpo, mas a saúde mental dessas profissionais.

“Ter saúde pra mim é poder fazer o que você quer e não sentir dor” (Margarida).

Pra mim ter saúde é acordar disposta, não sentir tanta dor. Como no meu caso, eu sinto muitas dores. Eu não consigo fazer academia direito porque tudo dói, eu não consigo trabalhar. Então isso pra mim não é ter saúde, eu não estou tendo saúde. Esse serviço, por ser muito puxado, acaba agravando mais. Ter saúde pra mim é acordar sem dor, trabalhar feliz, voltar satisfeita (Azaleia).

Para as educadoras de creche, a concepção de ter saúde é simplesmente não sentir dor. O conceito de ter saúde está relacionado a vários fatores e depende do contexto social na qual cada pessoa está inserida. No caso do grupo e trabalhadoras pesquisadas, devido ao esforço realizado diariamente em seu trabalho, a dor se tornou algo cotidiano, onde ter saúde é não sentir dor.

“Meus pés doem demais, sinto muita dor nos pés. Hoje mesmo, parecia que tinha uma pedra no peito do meu pé, parecia isso. Ficou a manhã inteira queimando. Então, todos os dias eu faço massagem, porque é uma coisa que incomoda demais, minhas pernas e meus pés” (Tulipa).

“Convivo com a dor. E é assim, parece que faz parte, o dia que eu estiver sem é porque eu morri” (Girassol).

Tema 3: Devido a sua saúde, você tem dificuldade de realizar atividades diárias básicas como tomar banho, vestir-se ou andar um quarteirão, por exemplo?

Categoria: Eu convivo com a dor

A dor crônica referida pelas educadoras pesquisadas, está relacionada está ao adoecimento do corpo físico que é exposto a esforços contínuos sem o descanso adequado para

a sua recuperação. Por outro lado, esse sofrimento físico pode estar diretamente relacionado a um sentimento de incapacidade e alienação ao seu trabalho, afetando a saúde mental das trabalhadoras.

“Na verdade, a gente aprende a conviver e tem que ir em frente, seguir em frente. Então você vai convivendo, vai acostumando” (Rosa).

O convívio com a dor revela um quadro de adoecimento dessas profissionais, de incapacidade de mudar a realidade e o desenvolvimento de mecanismo de adaptação para continuarem seguindo em frente.

“É pra levar em consideração os dias de crise? Normalmente, a gente aprende a viver com a dor. Porque é assim, eu estou me acostumando” (Girassol).

A fala da Girassol reforça o cenário de conformismo com uma realidade que não se tem mais esperança de mudança e onde mecanismos de adaptação vão sendo criados com o objetivo de superação.

Tema 4: A sua saúde interfere em suas atividades profissionais?

Categoria: Interfere em minhas atividades / Eu convivo com a dor

Podemos observar nas falas a seguir que, diante da impossibilidade de mudar a sua realidade, as educadoras pesquisadas, desenvolveram estratégias para conviver com a dor e o sofrimento. A dor crônica indica que há um processo inflamatório e degenerativo que, caso não seja identificada e trata a sua causa, poderá levar a uma futura incapacidade.

Eu consigo conviver com a dor e não deixo interferir com as crianças. Interfere muito, eu acho, creio, na minha saúde, mas eu não deixo interferir na atividade, eu faço tudo o que tenho que fazer e, as vezes, eu sou até chamada a atenção pelas colegas que falam: “para, dá um tempo, sossega!”. Mas é da minha pessoa, eu não consigo ficar parada, olhar. Então, eu vou mesmo sentindo dor, eu vou e faço, entendeu? (Rosa).

Mostrar-se firme diante do sofrimento imposto pelo trabalho pode ser considerado uma virtude perante as demais colegas de trabalho, que lutam para resistir as condições adversas da profissão. Por outro lado, pode ser uma estratégia de enfrentamento na tentativa de superar as dificuldades. No relato abaixo, observa-se que, a educadora Girassol, com apenas 34 anos, ainda dá conta de realizar as suas atividades com as crianças, apesar de reconhecer que está prejudicando a sua saúde.

Em relação ao sacrifício, assim, eu vou, eu faço, eu sento no chão, eu ajudo a minha colega, faço porque eu gosto, eu sei que estou fazendo errado de sentar no chão, que eu estou me prejudicando,

mas eu não consigo ir até lá e não fazer ou sentar na cadeira alta, eu quero estar junto das crianças. Eu sei que eu posso estar me prejudicando (Girassol).

Rosa se mostra ativa e se sacrifica em nome da profissão, mesmo sabendo que pode adoecer em função de sua atividade profissional. Porém, apesar de ter 59 anos de idade, possui apenas 5 anos na função de educadora. Por outro lado, Azaleia que tem 54 anos e 28 na função de educadora, não está mais apta a desenvolver suas atividades profissionais, pois encontra-se em restrição funcional, exercendo apenas, tarefas administrativas e de apoio na creche. Em relação a isso, chama a atenção que, o tempo de trabalho na função de educadora de creche, somada à idade, podem atuar como fatores limitantes quanto a capacidade funcional dessas trabalhadoras.

Tema 5: A sua saúde interfere em suas relações sociais ou familiares?

Categoria: Interfere em minhas atividades

A dor referida pelas educadoras de creche, poderia estar presente e influenciar somente as atividades profissionais, já que é esta que exige maior esforço físico. Porém, devido ao seu grau de comprometimento sobre a saúde das educadoras, a dor também interfere em sua participação social e familiar.

No meu caso que além de ter o problema na coluna, tenho a fibromialgia, interfere muito porque eu fico num mal humor que eu não consigo ficar muito tempo num local cheio, com muita gente assim. Pode ser na minha casa, mas eu fico irritada, então pra mim interfere e é muito ruim. Hoje mesmo lá em casa está acontecendo uma festa pro meu filho e eu já fico sofrendo porque eu sei que vai chegar gente, entendeu? E isso pra mim é horrível porque eu gosto, eu gostava, né? Hoje eu não tenho paciência, mas eu gostava de fazer almoço, de fazer festa e essas coisas e hoje eu não gosto mais porque eu não tenho mais paciência e nem força pra ficar em pé ou sentada muito tempo, então, no meu caso já interferiu (Azaleia).

“No meu caso não interfere na minha vida social. Só se eu estiver em crise, porque aí não tem o que fazer” (Girassol).

Nas falas acima, percebemos que Azaleia, com 54 anos de idade e 28 anos na função de educadora de creche, não consegue ter uma vida social e familiar adequada. Por outro lado, Girassol, com 34 anos de idade e 7 anos como educadora de creche, não relata que o seu estado de saúde interfira nas suas atividades sociais, porém, já relata crises de dor que a impede sua participação social. Este fato pode indicar que o tempo de permanência na função de educadora de creche, pode estar associada a incapacidade funcional.

Temática: Adoecimento por lombalgia

Tema 1: Fale sobre a sua dor lombar

Categoria: Eu convivo com a dor

Na impossibilidade de evitar a sua causa, resta as educadoras de creche, conviver com a dor lombar, que lhes impõe limitação e sofrimento.

“Até agora ela é persistente, é um casamento, já me acostumei com ela, já tem um bom tempo, mas não chegou àquele ponto de me travar. As vezes dói o ciático, aí vem faz uma massagem, toma um remédio, nunca me travou, mas ela é 24 horas” (Margarida).

Quanto a minha dor lombar, eu já tenho um casamento com a dor. No início, quando eu descobri esse escorregamento que era de grau 1, já tem mais de 10 anos isso e acredito que tenha aumentado pelo meu trabalho, para grau 2. Meu ortopedista me encaminhou para o cirurgião especialista em coluna, o cirurgião passou um remédio fortíssimo que passei mal. Ele falou: “isso é uma fita isolante para um fio desencapado e se não melhorar, volta aqui que a gente operar, mas aí eu não quero operar não (Girassol).

Em ambas as falas acima, as educadoras revelam um “casamento” com a dor, indicando que a dor é algo na qual lhes faz mal, porém precisam conviver. Margarida desenvolve técnicas próprias para o seu alívio. Girassol, percebe que está no seu limite, relatando, inclusive, a possibilidade de cirurgia. Este cenário indica o grau de sofrimento e comprometimento da qualidade de vida das trabalhadoras pesquisadas.

Tema 2: O quanto a sua dor lombar interfere no trabalho de vocês?

Categoria: A dor lombar atrapalha o meu trabalho

Neste tema, que apresenta as falas sobre como a dor lombar afeta o trabalho das educadoras de creches, os relatos mostraram que a dor interfere diretamente nas atividades desenvolvidas com as crianças, principalmente nas que exigem agachar, sentar no chão ou erguer a criança do chão. Abaixo apresenta-se três relatos que exemplificam bem as limitações funcionais das trabalhadoras:

“É como eu falei, sinto dificuldade de pegar as crianças, as outras atividades eu consigo desenvolver, mas pegar no colo, eu já não tenho tanta facilidade” (Margarida).

Margarida relata sua limitação física que, provavelmente, está relacionado ao desgaste físico do seu trabalho.

“Eu não consigo fazer as atividades que for sentada no chão, então, é sempre a minha parceira que realiza, eu fico como uma auxiliar dela. Mas é bem por aí, eu não consigo” (Tulipa).

Sentar no chão é penoso, principalmente para as educadoras mais velhas, pois já apresentam elevado grau de comprometimento de sua funcionalidade.

“Eu tenho dificuldade nas atividades no chão, pegar no colo também não dá, mas mesmo assim eu faço, com dor ou sem dor” (Orquídea).

Orquídea realiza suas atividades mesmo com dor e sabendo que está se prejudicando. Este fato pode demonstrar bravura e capacidade de superação das dificuldades impostas pelo seu trabalho. Por outro lado, demonstra falta de autonomia, pois não pode deixar de fazer aquilo que lhe provoca dor ou buscar uma posição que lhe traga alívio.

Nas duas primeiras falas. As educadoras relatam dificuldades em algumas tarefas com as crianças e parece não realiza-las. Por outro lado, mesmo sentindo dor e percebendo que está lhe prejudicando, Orquídea desafia os seus limites e realiza suas tarefas com as crianças. Neste contexto, percebemos as educadoras agem de diferentes formas frente as suas limitações. O fato de realizar ações com dor ou sem dor, Orquídea pode estar contribuindo para um ciclo de adoecimento provocado pelo trabalho.

“Eu adquiri a dor lombar depois do infantil I, pega, levanta, troca e senta no chão pra fazer as atividades, então, foi lá que iniciou tudo. Hoje estou com restrição porque é insuportável, não é só lombar, é cervical também e eu não consigo mais fazer nada que eu fazia antes” (Azaleia).

“Minha lombar não atrapalha o meu trabalho porque eu faço, eu sou teimosa, eu faço, mas por recomendação médica eu não poderia sentar no chão, na hora da escovação, dar banho, faço com dor” (Girassol).

Tema 3: Você trabalha com dor?

Categoria: Dor

Ao serem questionadas sobre o presente tema, todas responderam que trabalham com dor. Percebe-se, portanto, que a dor está diretamente relacionada com o trabalho das educadoras e interfere em suas relações familiares e sociais.

“Geralmente, constantemente. A minha dor, as vezes, é na hora que eu vou dormir porque não tem posição no pescoço. Põe travesseiro, põe não sei o que, é terrível, tem que ficar a noite inteira nessa luta” (Orquídea).

Quando começa a intensidade maior da dor é no café da manhã. Agora as crianças estão sentando na mesa, mas quando elas saem do berçário pro infantil I, elas estão muito pequenas, então você tem que pegar elas, colocar na cadeira, então imagina, fazer esse movimento várias vezes, na hora do café, na hora do suco e na hora do almoço, então são três (Tulipa).

A dor é um sinal de que algo está errado com o nosso organismo e que necessita de atenção. Na fala da Girassol, percebemos que a rotina da creche é muito dinâmica, com poucas pausas compensatórias e a necessidade de manter as atividades de acordo com o que o cronograma está acima da saúde dessas trabalhadoras.

“Na correria do dia a dia, da nossa rotina, a gente até esquece que tá com dor. Só quando a gente para e percebe que aquela dor continua ali. Não sei se é porque a gente vive no automático, tem que fazer isso, tem que fazer aquilo, começa uma coisa já pensando na próxima, é tudo cronometrado” (Girassol).

Dar conta de tudo, pensar mais na criança do que em si mesmo, conviver com a dor, com a pressão dos pais, suprir as crianças de tudo que não recebem em casa, entre outros inúmeros fatores, faz com que as educadoras de creches adoecem e percam qualidade de vida. Abaixo, em outra fala da Girassol, é mais uma vez abordado o problema da creche ser pensada para as crianças, sem que seja levada em conta a saúde das trabalhadoras, resultando, como já foi mencionado anteriormente, em um sentimento de descaso e abandono, que afeta a autoestima e a saúde psicológica das trabalhadoras.

Essa profissão é complicada, eu gosto do que eu faço, mas é assim, tem o ônus e o bônus, tem a parte boa também. Acho que esses problemas, talvez da maioria, se adquire no nosso trabalho. O fato da gente ter que levantar, abaixar, pegar, colocar, depois tira. É um trabalho bem desgastante fisicamente, exige muito do nosso físico, é tudo preparado pra eles (Girassol).

Sobre a fala acima, percebe-se que Girassol gosta do seu trabalho e estabelece uma relação direta com o seu problema de saúde a ele. A desvalorização que ocorre por parte da sociedade e da própria gestão da educação infantil municipal, faz com que as crianças recebam toda a atenção em relação a estrutura, cuidados e educação e o profissional responsável por desenvolver esse trabalho, seja colocado em segundo plano e sofra com inadequadas e precárias condições de trabalho, levando-o ao adoecimento.

Observação: Sobre o último tema previsto: “Vocês tem dificuldades de realizar alguma tarefa profissional devido a dor lombar?”, foi perguntado se as participantes gostariam de acrescentar mais alguma coisa, porém todas responderam negativamente.

Tema 4: Vocês acham que a dor lombar tem relação com o trabalho de vocês?

Categorias: tem relação

Todas as educadoras participantes desta pesquisa afirmaram que a dor lombar que sentem tem relação com o seu trabalho, devido aos movimentos de abaixar e levantar que realizam pelo fato de toda a estrutura e mobiliários da creche serem adaptados para as dimensões físicas das crianças.

Eu tenho certeza que sim, porque, por um longo período, fiquei no infantil 3 e não sentia nada. Tudo bem que a idade vai chegando e contribui, mas eu não tinha problema nenhum de coluna, depois que eu fui para o infantil 1, aí lá que foi aquele levanta, abaixa, coloca no chão, dá banho, tira (Azaleia).

No infantil I, as crianças são mais dependentes e exigem mais esforço físico das educadoras, gerando maior sobrecarga sobre a coluna e outras articulações do corpo.

Eu também tenho certeza que sim, dá problema na coluna, na lombar, na coluna inteira, não só no infantil 1, como no berçário, como no 2, no 3, em todas as salas, porque, como eu falei àquela hora, são todos móveis baixos, pia baixa. Tudo que a gente tem que fazer com eles, a gente tem que fazer o movimento de abaixar e levantar. Para lavar a mãozinha deles, tem que abaixar na pia para ajudar a lavar a mão, a boca. Vai dar comida, a mesa é baixa, você tem que fazer o movimento de pôr o prato. Então, todos os nossos movimentos são abaixando e levantando. As brincadeiras são no chão, não é como na sala de aula que tem uma mesa, uma cadeira pra você sentar. Então, é tudo feito no abaixa, levanta, abaixa, levanta. E isso realmente deixa a coluna daquele jeito, bem prejudicada (Orquídea).

Trabalhar em um ambiente projetado às dimensões corporais da criança, deixando de levar em consideração as necessidades do adulto que atua neste mesmo ambiente, resulta em uma relação ergonômica inadequada, capaz de causar dores e limitações, sobretudo na coluna lombar, por ser a região corporal responsável pela flexão e extensão do tronco, portanto, a mais exigida para manter o contato com as crianças.

Também acho que tem relação sim com o nosso trabalho agravar o problema na coluna ou adquirir. Até porque, como elas já falaram, os móveis, tudo, móveis, a questão do banho é tudo adaptado para as crianças. Então, a gente é um gigante, porque é tudo pequenininho. As cadeiras são pequeninhas, o refeitório é baixinho, a mesa, o bebedouro é baixinho. Então, o tempo todo a gente tem que fazer o movimento que requer esforço lombar, é o tempo todo. Às vezes, eu chego no final do dia e eu estou com as minhas costas parecendo que está passando fogo, queimando, porque é assim, a gente tá na correria, a gente não percebe, quando a gente para é que a gente sente, aí, escova os dentes, da água, lava a mão, dá banho, fez atividade, lava a mão de novo, ajuda a tirar o sapato, tira os colchões, porque a gente também tem que tirar os

colchões, não é uma obrigação nossa, mas se tornou uma obrigação, porque você tira uma vez, beleza, aí tira todo dia, passa a ser uma obrigação (Girassol).

O conjunto de fatores discutidos até aqui provocam, não só a dor lombar, mas um conjunto de sintomas que indicam o adoecimento físico e emocional das educadoras pesquisadas. Os fatores se ligam e se correlacionam, dificultando determinar qual começou primeiro e fez desencadear o outro. O fato de se tratar, pelo que observamos até agora, de um trabalho pouco valorizado, impede que se leve em conta as necessidades da pessoa adulta e assim, buscar um equilíbrio em relação a mobiliário e equipamentos para que amenize a sobrecarga física das educadoras. É importante destacar que o fato de trabalharem com dor e vivenciarem um sentimento de abandono e descaso em relação a suas necessidades, pode contribuir para adoecimento mental das educadoras.

7– DISCUSSÃO

A partir da análise dos resultados obtidos através das entrevistas grupais, foi possível observar que as educadoras de creches reconhecem a importância do seu trabalho para a sociedade, porém percebem que não são valorizadas por isso e reivindicam valorização e reconhecimento pelo seu trabalho, sobretudo pelo trabalho educacional desenvolvido com as crianças. Beraldo e Carvalho (2019), ao ouvirem as educadoras de creches sobre as suas experiências de trabalho, observaram que a desvalorização e o sentimento de não serem reconhecidas como professoras foi um dos motivos de insatisfação. Martins (2014) ao investigar os aspectos psicossociais no adoecimento das profissionais de educação infantil, verificou que esta classe de mulheres trabalhadoras está frequentemente exposta a desvalorização profissional e a falta de demarcação clara entre as atividades de mulher, mãe e professora e o desprestígio por serem frequentemente remetidas à figura de babá contribui para o mal-estar e o sofrimento dessas trabalhadoras.

Apesar de legítima, a necessidade de serem reconhecidas como professoras pode evidenciar uma dicotomia entre o cuidar e o educar, já que, nessa fase do desenvolvimento infantil, o cuidar e o educar são indissociáveis. A necessidade de reconhecimento pelo trabalho educacional ficou mais evidente entre as educadoras com escolaridade de nível superior. Este fato pode revelar uma dificuldade destas mulheres, que estudaram para serem professoras, de realizarem atividades consideradas socialmente inferiores, como trocar fraldas ou dar banho. Sobre isso, Dantas (2015) considera que o cuidar e o educar devem estar impregnados de ação pedagógica, de consciência e de integração, tendo como parâmetros concepções que respeitem a diversidade, o momento e a realidade da infância. Portanto, a formação de profissionais para a educação infantil precisa se tornar reflexiva, ou seja, deve possibilitar ao educador compreender a dimensão educativa do seu trabalho e construir autonomia intelectual para refletir sobre as práticas psicopedagógicas que exerce.

Por se tratar de uma atividade profissional que atua com crianças de pouca idade, a exigência física é alta, incluindo grandes solicitações da coluna lombar devido à necessidade de constantes flexões e extensões de tronco durante as práticas com as crianças. No caso das educadoras pesquisadas, esse quadro é agravado devido à desvalorização que sofrem em relação ao seu trabalho, impedindo-as de desfrutar de condições adequadas de trabalho, capazes de atenuar o seu desgaste físico. As reivindicações que desenvolvem não têm respostas e conseqüentemente não tem soluções e neste contexto é mantido o desconforto e o desgaste no trabalho. Sobre essa questão, Jesus Silva et al. (2019), em um estudo que teve como objetivo

conhecer a relação entre o trabalho e a saúde de educadoras e monitoras de creches públicas, também verificaram intenso ritmo de trabalho, sobrecarga de atividades, precariedade no trabalho, pouco tempo para descanso, grande número de crianças por turma, refletindo diretamente sobre o estado de saúde das educadoras e interferindo nas atividades e o sentido do cuidar e do educar as crianças. Segundo Beraldo e Carvalho (2006), muito se espera das educadoras de creche, elas devem educar, ser amorosa, estar integralmente presente durante toda a jornada de trabalho, ter conhecimento sobre desenvolvimento infantil, ser criativa, paciente, justa, disponível às crianças e aos pais. Segundo os autores, a profissão das educadoras de creches é difuso: são educadoras, pajens ou mães substitutas? A multiplicidade dos papéis e o alto nível de exigências no trabalho podem constituir fonte importante de estresse ocupacional.

A desvalorização percebida pelas educadoras quanto ao seu trabalho pode ter relação com as raízes assistencialistas da creche e ao fato de ser uma atividade profissional vinculada a figura feminina. Para Ataíde e Nunes (2016), além de sofrerem com influências das raízes assistencialistas da creche, as educadoras sofrem com a desvalorização de uma profissão relacionada com a figura feminina e ao dom natural da mulher de educar e realizar cuidados. A desvalorização da prática docente ocorrida ainda no século XIX, contribuiu para que muitos homens deixassem a profissão, em contrapartida, diante da ausência de profissionais que assumissem o ofício docente, abriu-se às mulheres a oportunidade de acesso à vida pública por meio de uma profissão que, a partir daí passa a contar com docentes dóceis, resignadas e submissas que, para se tornarem profissionais, estariam dispostas a pagar o preço da sujeição a condições desfavoráveis de trabalho. Souza (2010) afirma que a naturalização do papel docente associado ao materno não é fruto de dom ou instinto, mas sim da cultura e o reconhecimento deste fato é fundamental para que ocorra um processo de mudança. Segundo a autora, quanto mais for negada esta dimensão histórico-social, maior será a dificuldade em transpor a representação assistencialista, na qual foi alicerçada a educação infantil, sendo portanto, fundamental que os cursos de formação inicial e/ou continuada das profissionais que atuarão na educação infantil. É fundamental que os cursos estabeleçam os seus trabalhos para além do discurso teórico/metodológico e propiciem a reflexão histórica e subjetiva, sob pena de tais representações se converterem em verdadeiro obstáculo tanto à formação profissional docente, quanto à aprendizagem do educando.

A valorização dos aspectos pedagógicos durante as práticas diárias das creches em detrimento as necessidades do trabalhador mostrou-se presente na falta de um mobiliário próprio para as educadoras, o que resulta em mais desconforto físico e uma sensação, por parte

das trabalhadoras, de descaso com as suas necessidades, afetando a sua saúde psicológica. Sobre este fato, Concicovsk et al. (2019) afirmam que existem muitos estudos sobre a adequação do mobiliário infantil às crianças em creches, mas poucos sobre a adequação do mobiliário para o profissional que atua diretamente com as crianças e também necessita de condições ideais de trabalho.

A necessidade de suprirem algumas necessidades das crianças que deveriam ser responsabilidade das famílias, sem o apoio necessário, pode ser considerado como mais um fator de desgaste na rotina de trabalho das educadoras de creches. Favarim et al. (2010) ao estudar a transferência de responsabilidades de educar dos pais para a escola, constatou que é importante que pais e educadores sejam capazes de reconhecer o papel de cada um na vida e na educação da criança, pois, apesar dos pais e a creche desenvolverem funções parecidas, cada um deve atuar de forma específica no desenvolvimento das habilidades e competências das crianças, complementando-se entre si e não se substituindo.

Apesar de não ter sido alvo desta pesquisa, ressalta-se que muitas mulheres trabalhadoras acumulam atividades profissionais como domésticas, resultando em dupla ou tripla jornada de trabalho, o que pode contribuir para o aumento do seu desgaste físico e adoecimento. Zibetti e Pereira (2010), constataram que as mulheres professoras de três redes municipais de ensino investigadas acumulavam exaustiva jornada de trabalho com as altas demandas familiares, pelas quais eram as principais, senão as únicas responsáveis.

Diante de todas as dificuldades impostas por uma profissão que carece de maior entendimento e valorização, observa-se que o bom relacionamento entre as educadoras e entre estas e a direção das creches, somados ao vínculo afetivo que se estabelece no trabalho com crianças de pouca idade, são fatores motivacionais e essenciais para a superação das adversidades cotidianas. Beraldo e Carvalho (2006), também verificaram, em seu estudo com educadoras de creches, que o carinho e o retorno afetivo proporcionado pelas crianças e relacionamento de cooperação e apoio entre as educadoras e a sua direção, eram fontes de satisfação no trabalho. Segundo Augusto et al (2014), a cooperação e a colaboração dos trabalhadores no ambiente de trabalho, assegura a capacidade de superarem coletivamente as contradições que surgem da própria natureza ou da essência do seu trabalho, refletindo na sua eficiência em relação à economia do sofrimento. Martins; *et al*, (2014), ao analisar o ambiente de trabalho das educadoras de ensino infantil, também verificaram que o ambiente de trabalho estudado era amigável, encontrando apoio por parte das colegas de trabalho e direção, atenuando os problemas que poderiam surgir na unidade. Observou-se que os vínculos afetivos estabelecidos com as crianças podem ser considerados como fatores de resiliência frente as

dificuldades do seu trabalho. Rosa e Romani (2015) identificaram que o amor pelo trabalho e pelas crianças **são** fatores de resiliência que as ajudam a superar as dificuldades encontradas no cotidiano do seu trabalho nas creches. Por outro lado, o fato de desenvolverem estreitos laços afetivos com as crianças pode tornar as educadoras de creches vulneráveis em relação ao seu trabalho, pois evitam se ausentar do trabalho para cuidar da própria saúde para não desamparar as crianças.

Ao serem questionadas sobre o que significa ter saúde, as educadoras não se referiram especificamente à saúde física, mas sim ao seu sofrimento mental. Trata-se de uma questão importante, pois ainda que o objetivo desta pesquisa fosse compreender a dor lombar e a sua relação com o trabalho, não é este o entendimento das educadoras de creches. Ao concebermos as educadoras como um sujeito biopsicossocial, podemos compreender que não é possível dicotomizar a dor ou o adoecimento físico do adoecimento psíquico, pois a sobrecarga, o sofrimento e o adoecimento incidem sobre o ser como um todo, afetando a sua saúde de várias formas ao mesmo tempo. Para Breilh (2006), a produção de doenças ocorre no plano coletivo, e, portanto, não se pode desvincular o estudo do processo saúde-doença do contexto social na qual a pessoa está inserida. Para Viapiana et al. (2018) para compreendermos as várias formas de sofrimento e adoecimento no trabalho é fundamental a compreensão da produção social das dimensões biológica e psíquica humanas. Beraldo e Carvalho (2006) verificaram que a perda do controle ao lidar com um grupo elevado de crianças é um fator de frustração e estresse entre as educadoras de creches em uma rotina de trabalho caracterizada pela intensa rotina de atividades com um grande número de crianças e pouco controle e apoio durante as suas atividades profissionais. Portanto, a partir de uma perspectiva de que as educadoras de creches são seres biopsicossociais e os cenários onde elas atuam, as relações impostas e o trabalho, influenciam sobremaneira os resultados que apontam que a dor e a doença musculoesquelética não estão em primeiro lugar, mas são consequência de gestões que colocam os aspectos educacionais e pedagógicos acima da qualidade de vida e saúde do trabalhador. Este cenário causa a sensação de desprezo sentido e relatado pelas educadoras em suas falas.

As educadoras estabelecem estratégias de resistência individual e coletiva para a superação das dificuldades impostas pelo seu trabalho, tanto que a constatação de uma eventual incapacidade funcional poderia significar uma derrota diante deste enfrentamento, ocasionados comentários das outras educadoras. Segundo Dejours (1992) a hospitalização pode ser considerada um fracasso, a ruína de todo o sistema de contenção da doença, da vivência do sofrimento, é o ponto de irreversibilidade que marca a brecha do sistema coletivo de defesa contra a doença relacionada ao trabalho. Ainda segundo o autor, o sofrimento no trabalho se

inicia quando a relação homem e organização do trabalho está bloqueada, quando o trabalhador usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação e o que dispunha de saber e de poder na organização do trabalho e ele não pode mais mudar tal realidade, pois foram esgotados os meios de defesa contra a exigência física. Rodrigues (2006), considera que a maioria dos trabalhadores não consegue preservar um equilíbrio físico e psíquico e manter-se na normalidade, portanto, a exceção passou a ser a regra, ou seja, a regra pode ser o sofrimento e não a normalidade, dessa forma, os trabalhadores criam estratégias para enfrentarem, mentalmente, a situação de trabalho, que podem ser consideradas defesas construídas e sustentadas coletivamente.

Diante do que foi exposto, conclui-se que a precariedade do trabalho das educadoras de creches pode estar relacionado ao fato de ser um trabalho ainda mal compreendido e desvalorizado socialmente, resultando em sobrecarga física, psicológica e frustração por se dedicarem tanto a uma profissão e não obterem reconhecimento e condições dignas de trabalho, resultando em adoecimento por lombalgia crônica, por ser a coluna lombar, a região mais exigida na realização de atividades em uma relação assimétrica com a criança de pouca idade. Contudo, observou-se que o adoecimento das educadoras de creches vai além da coluna lombar, além do próprio corpo físico, afetando a sua saúde mental, também. Por fim, as educadoras percebem a relação do seu trabalho com o seu adoecimento por lombalgia crônica, mas apontam no sentido de que o seu adoecimento é global. São mulheres que, além de cuidar/educar os filhos de outras mulheres, também exercem funções domésticas após a sua jornada de trabalho.

Sobre a hipótese inicial desta pesquisa, concluiu-se que as educadoras de creches pesquisadas são capazes de perceber que a forma como é realizado o seu trabalho, o mesmo está relacionado diretamente com o seu adoecimento por lombalgia crônica. Porém, embora as trabalhadoras percebam esta relação, este fato não tem nexos com o grau de escolaridade superior, já que as educadoras com nível médio também conseguem estabelecer esta relação. Portanto, conclui-se que, o fato de conseguir estabelecer uma relação entre o trabalho e o adoecimento por lombalgia crônica não está relacionado com o grau de escolaridade. Por outro lado, observou-se que, devido as novas concepções acerca do trabalho desenvolvido nas creches atualmente e a formação exigida para atuar no cargo, permitiu que as atuais educadoras desenvolvessem capacidade crítica para questionar a forma como o seu trabalho é realizado e assim reivindicar melhores condições de trabalho.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que o trabalho das educadoras de creches é caracterizado pela multiplicidade de papeis, intensa rotina, pouca autonomia e controle sobre as atividades na qual realizam. Trata-se de uma profissão de grande importância para a sociedade, porém ainda mal compreendida e desvalorizada.

A desvalorização demonstrou ter relação com as condições inadequadas de trabalho, pois devido ao fato de ser uma profissão ainda desvalorizada socialmente, pouca importância é dada as necessidades das trabalhadoras pesquisadas, implicando em condições inadequadas de trabalho, que resulta em maior desgaste físico e psicológico, que resulta em adoecimento e sofrimento. Esta desvalorização é percebida pelas educadoras, que reivindicam reconhecimento pelo seu trabalho, principalmente pelo conteúdo educacional desenvolvido com as crianças.

Observou-se que as educadoras são capazes, não somente de perceber, mas de questionar a desvalorização do seu trabalho e, dessa forma, reivindicar reconhecimento e melhores condições de trabalho. Atualmente, muitas educadoras de creches possuem formação específica em pedagogia, pré-requisito exigido para ocupar o cargo na prefeitura do município onde ocorreu a presente pesquisa, conferindo-lhes maior capacidade crítica sobre a importância social do seu trabalho e para o desenvolvimento integral da criança de zero a 3 anos de idade. Mesmo as educadoras com escolaridade de ensino médio possuem esta capacidade crítica, que pode estar relacionada ao convívio e interação com as educadoras com nível superior, ou pela vivência de um trabalho com alta exigências físicas e cognitivas. Entende-se que a reivindicação por melhores condições de trabalho, bem como pela valorização do trabalho educacional desenvolvido com as crianças, deve contemplar ainda a criação de espaços dedicados a discussões sobre saberes e práticas que integrem as atividades que envolvem o cuidar e o educar nas creches, evitando uma possível dicotomia entre o cuidar e o educar no cotidiano de trabalho das creches.

O sofrimento físico resultante das condições inadequadas de trabalho e a sensação de descaso e desprezo pelo seu trabalho mostrou afetar a saúde mental das trabalhadoras estudadas, repercutindo sobre a sua saúde em geral, sobre o seu desempenho profissional e em suas relações sociais e familiares, contribuindo para diminuição de sua qualidade de vida.

Verificou-se também, que as educadoras estabelecem laços de apoio e colaboração entre si e com a equipe gestora da creche, necessários para a superação das dificuldades enfrentadas cotidianamente. Por outro lado, o fato de trabalharem, mesmo em uma condição de sofrimento

para não sobrecarregar a colega de sala que ficará sozinha com as crianças, pode demonstrar uma situação de vulnerabilidade no desenvolvimento trabalho destas mulheres. O próprio vínculo afetivo estabelecido com as crianças pode ser um obstáculo para que as educadoras rompam com o ciclo de trabalho, dor e sofrimento, pois muitas evitam ausentar-se do trabalho para não desamparar as crianças.

Por fim, sugere-se novos estudos com educadoras de outras creches com o mesmo enfoque, talvez em outros contextos socioculturais e econômicos, que contribua para uma melhor compreensão sobre o trabalho e a saúde das educadoras de creches.

9. REFERÊNCIAS

AGUIAR, B. C. L. A instituição creche: apontamentos sobre sua história e papel. **Revista Nuances**, São Paulo v. 07, p. 30-31, 2001. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/133>>. Acesso em: 29 set. 2019.

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho**. 6. ed. Santa Cruz do Sul, Editora Brasiliense, 1994.

ANDRÉ, M. E. D. A. Texto, contexto e significado: algumas questões na análise de dados qualitativos. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 45, p. 66–71, 1983. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/18027/16976>>. Acesso em 08 set. 2019.

AMORIM, A. L. M. Educar e Cuidar na Creche. EDUCERE – Congresso Nacional de Educação. Paraná, 2015.

ATAÍDE, P. C.; NUNES, I. M. L. Feminização da Profissão Docente: as representações das professoras sobre a relação entre ser mulher e ser professora do ensino fundamental. **Revista Educação e Emancipação**, São Luiz, v. 9, n 1, p. 167-188, 2016. Acesso em 10 out. 2019. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/reducaoemancipacao/article/view/4984/3064>. Acesso em: 12 out. 2019.

AUGUSTO, M. M.; FREITAS, L. G.; MENDES, A. M. Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, n. 1, v. 20, p. 34-55, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682014000100004>. Acesso em: 12 jul. 2019.

BARTELMEBS, R. C. **Analisando os dados da pesquisa qualitativa**. 2013. Disponível em: <http://www.sabercom.furg.br/bitstream/1/1453/1/Texto_analise.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2019.

BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa Qualitativa com Texto Imagem e Som – Um Manual Prático**. 1 ed. Petrópolis, Editora Vozes, 2002.

BERALDO, K. E. A.; CARVALHO, A. M. A. Ouvindo as educadoras de creches sobre suas experiências no trabalho. **Revista Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1. p. 35-49, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000100006>. Acesso em 18 mar. 2019.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar – Como fazer entrevistas em pesquisas sociais. **Revista Eletrônica dos Pós Graduandos em Sociologia Política da UFSC**. Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 69 – 80. 2005 Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/18027/16976>>. Acesso em 18 set. 2019.

BRANT, L. C.; MINAYO, C. G. **A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho**. *Ciência& Saúde Coletiva*, n. 9,

v. 1, p. 213-223, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232004000100021&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 18 jul. 2019.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). Brasília, DF. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia de Assuntos Jurídicos, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 17 dez. 2019.

BREILH, J. **Epidemiologia crítica: Ciência Emancipadora e Interculturalidade**. 1 ed. Campo Grande: Mato Grosso do Sul, 2006.

CONCICOVSKI, D.; MOREIRA, H. S. B.; SEROZINI, L.; SCHAFER, G. S.; KIARA, P. Y.; KESSLER, E. **Análise das posturas compensatórias através do método de análise posturas OWAS em berçaristas de creche**. 5º Congresso Paranaense de Fisioterapia, Cascavel, 2014. Disponível em: < http://cac.php.unioeste.br/eventos/cpf/arqs/poster_pdf/DANIELE_CONCICOVSKI.pdf >. Acesso em: 17 set. 2019.

DAMETTO, J.; ESQUINSANI, R. S. S. Mãe, mulher... professora! questões de gênero e trabalho docente na agenda educacional contemporânea. **Acta Scientiarum – Human and Social Science**, Maringa, v. 37, n. 2. p. 149 – 155. <Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/actascihumansocsci/article/view/27127> >. Acesso em 08 set. 2019.

DANTAS, A. S. M. Crianças em creche: um espaço onde o cuidar e o educar caminham juntos. **Psicologado**. 2015. Disponível em: < https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WhNkWP_Zr8EJ:https://psicologado.com.br/atualizacao/politicas-publicas/criancas-em-creche-um-espaco-onde-o-cuidar-e-o-educar-caminham-juntos+&cd=9&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d >. Acesso em: 8 out. 2019.

DEJOURS, C. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista Produção**, v. 14, n. 3, p. 27-34, Set./Dez. São Paulo, 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/%0D/prod/v14n3/PROD%20v14%20n3.pdf#page=27> > Acesso em: 20 jul. 2019.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5.ed. São Paulo, Cortez-Oboré, 1992.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisa qualitativa. **Revista Educar**. Curitiba, n. 24, p. 213 – 225, 2004. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:UIEWXrwzquwJ:www.scielo.br/pdf/er/n24/n24a11.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>. Acesso em: 28 jul. 2019.

FAVARIM, F. N.; ESPINOSA, M. F.; MORENO, E. Troca de Papeis: Uma Reflexão sobre a Transferência da Responsabilidade de Educar dos Pais para a Escola de Educação Infantil. 8ª Mostra Acadêmica UNIMEP. 2010. <Disponível em: <http://www.unimep.br/phpg/mostraacademica/anais/8mostra/5/208.pdf> >. Acesso: 08 out. 2019.

FRANÇA, M. V. **Movimentos de Mulheres e Feministas como Sujeitos da Política de Creches no Brasil**. VIII Jornada Internacional de Políticas públicas. 2017, Maranhão.

Disponível em:

<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo6/movimentosdemulhereseefeminista scomosujeitosdapoliticadecrechesnobrasilmaranhaosaolu.pdf>. Acesso em: 19 ju. 2019.

FORATTINI, C. D.; LUCENA, C. Adoecimento e sofrimento docente na perspectiva da precarização do trabalho. **Laplace em Revista**. Sorocaba, v.1, n.2, p. 32-47, 2015. Disponível em:

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:u-5l4LpbGtIJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6193559.pdf+&cd=4&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>. Acesso em 18 nov. 2019.

HELFEINSTEIN JUNIOR, M.; GOLDENFUM, M. A. SIENA, C. Lombalgia Ocupacional. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 5, p. 583-589, 2010.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000500022&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt . Acesso em: 12 jul. 2019

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN. Disponível em: <

<https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698>>. Acesso em: 17 set. 2019.

JESUS SILVA, D. A.; SOUZA, K. R.; SANTOS, G. B. Trabalho e saúde de professoras e monitoras de creche pública no município de Vitória da Conquista, BA, Brasil. *Interface – Comunicação, saúde, Educação*, Botucatu, v. 23, 2019. Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100258>.

Acesso em: 07 out. 2019.

KIND, L. Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v. 10, n. 15, p. 124 – 136, 2004. Disponível em:

http://portal.pucminas.br/imagdb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20041213115340.pdf Acesso em: 29 jul. 2018.

KRELING, M. C. G. D.; CRUZ, D. A. L. M.; PIMENTA, C. A. M. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 59, n. 4, 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007. Acesso em: 04 set. 2019.

LA ROCA, M. E. C. A formação do professor de educação infantil: Interfaces luso-brasil. **35ª Reunião Anual da Anped (Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação)**. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <

http://www.anped.org.br/sites/default/files/gt08-2221_int.pdf> Acesso em 11 jun. 2019

LUNARDI FILHO, W. O. Prazer e Sofrimento no Trabalho: Contribuições à Organização do Processo de Trabalho da Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 50, n. 1, p. 77 – 92, 1997. Disponível em:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:5kmC5L4q62QJ:www.scielo.br/pdf/rben/v50n1/v50n1a08.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>. Acesso em: 22 set. 2019.

MALTA, D. C.; OLIVEIRA, M. M.; ANDRADE, S. S. C. A.; CAIAFFA, W. T. SOUZA; M. F. M.; BERNAL, R. T. I. Fatores associados a dor crônica na coluna em adultos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 1, p. 1-12, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000052.pdf.

Acesso em: 22 jul. 2019.

MARTINS, M. F. D.; VIEIRA, J. S.; FEIJÓ, J. R.; BUGS, V. O trabalho das Docentes da Educação Infantil e o Mal-Estar Docente: o impacto dos aspectos psicossociais no adoecimento. **Cadernos de psicologia social do trabalho**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 281-289, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000300010>. Acesso em 20 set. 2019.

MARTINS, T. M; ROBAZZI, M. L. C. C; BOBROFF, M. C. C. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1107 – 1111, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/36.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2019.

MARQUES, J. A. A dor e seus aspectos multidimensionais, **Revista de Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 63, n. 2, 2011. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252011000200010>. Acesso em: 02 out. 2019.

MENDES, S. L. Tecendo a história das Instituições do Brasil Infantil. **Revista Interdisciplinar de Filosofia e Educação**, Natal, v. 1, n. 11, p. 94–109, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/saberes/article/view/6685/5206>>. Acesso em: 18 ago. 2019.

MEZIAT FILHO, N.; AZEVEDO E SILVA, G. Invalidez por dor nas costas entre segurados da Previdência Social do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 494-502, 2011. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Looy0UVQPn4J:www.scielo.br/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS0034-89102011000300007+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>. Acesso em 22 jul. 2019.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis, Vozes, 2009.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DESPORTO – SECRETARIA DE ENSINO FUNDAMENTAL. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**. Brasília: MEC/SEF/DPE/Coedi. 1998. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:vOSgutYFXy8J:portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/renei_vol1.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d> Acesso em 12 mai. 2019.

MORÉ, C. L. O. O. **A entrevista em profundidade ou semiestruturada, no contexto da saúde**. ATAS CIAIQ (Congresso Ibero Americano em Investigação qualitativa). Lisboa, Portugal, 2019. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:XEENYASldWIJ:www.uel.br/eventos/cinf/index.php/secin2016/secin2016/paper/viewFile/359/175+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>>. Acesso em: 02 ago. 2019.

MORENO, G. L. História da profissionalização docente do professor de educação infantil após a Lei de Diretrizes e Bases Nacional Brasileira 9394/96 à luz da imprensa periódica nacional. XI Congresso Nacional de Educação EDUCERE, 2013. Curitiba. p. 10509 – 10526. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2013/7412_4500.pdf. Acesso em: 10 Ago. 2019.

MURTA, S. G.; TRÓCCOLI, B. T. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 20, n. 1, p. 39-47, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722004000100006&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 20 mai. 2019.

NEVES DA SILVA, K.; DUTRA, F. C.M. S. Fatores psicossociais do trabalho e dor crônica: análise em duas escolas da rede municipal de educação em Serrana/SP. *Revista Dor*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 164-170. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v17n3/1806-0013-rdor-17-03-0164.pdf>>. Acesso em 19 ago. 2019.

NEVES, D. R. et al. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. **Caderno EBAPE**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 318–330, 2018. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/cebape/v16n2/1679-3951-cebape-16-02-318.pdf>>. Acesso em 18 dez. 2019.

OLIVEIRA, D. R.; MIGUEL, A. S. B. A nova concepção de creche pós-LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei nº 9.394/96). **Revista Fafibe online**. Bebedouro, v. 5, n. 5, p. 01-18, 2012. Disponível em: www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211307.pdf. Acesso em: 18 set. 2019.

OLIVEIRA, M. M.; ANDRADE, S. S. C. A.; SOUZA, C. A. V.; PONTE, J. N.; SZWARCOWALD, C. L.; MALTA, D. C. Problema crônico de coluna e diagnóstico de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) autorreferidos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista de Saúde Pública*, Brasília, v. 24, n. 2, p. 287 – 296, 2015. Disponível em: < <https://www.scielo.org/pdf/ress/2015.v24n2/287-296/pt>>. Acesso em: 23 out. 2019.

OLIVEIRA, N. T. Somatização e Sofrimento no Trabalho. *Revista Virtual Textos e Contextos*. Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 1-14, 2003. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/958/738>. Acesso em: 24 ago. 2019.

PASCHOAL, J. D.; MACHADO, M. C. G. A história da educação infantil no Brasil: Avanços, retrocessos e desafios dessa modalidade educacional. **Revista Histedbr**, Campinas, n. 33, p. 78-95, 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8639555/7124>>. Acesso em 03 mai. 2019.

POLIZELLI, K.; M. LEITE, S. N. Quem Sente é a Gente, mas é Preciso Relevar : a lombalgia na vida das trabalhadoras do setor têxtil de Blumenau – Santa Catarina. **Revista Saúde**

Social. São Paulo, v. 19, n.2, p. 405-417, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/16.pdf>> Acesso em 14 jul. 2019.

ROCHA, L. E.; RIBEIRO, M. D. Trabalho, saúde e gênero: estudo comparativo sobre analistas de sistemas. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 35 n. 6, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102001000600007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 24 jul. 2011.

RODRIGUES, F.; ALVARO, A. L. T.; RONDINA, R. Sofrimento no trabalho na visão de Dejour. **Revista científica eletrônica de psicologia**. Garça, n. 7, P. 1-8, 2006. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/lh21p1ieajxlwck_2013-5-10-15-30-2.pdf. Acesso em: 28 jul. 2019.

ROSA, S. B; ROMANI, P. F. Fatores de resiliência em educadoras de creche comunitária frente às situações de vulnerabilidade social. **REVISTA DE Psicologia da IMED**. São Paulo, v. 7, n. 1, p. 79-86, 2015. Disponível em <https://www.dianlnet-resiliencefactorsInteachersofacommunitary.pdf> Acesso em 12 jan. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Lombalgia** - Dor que ocorre na região lombar inferior; problema comum que afeta mais pessoas do que qualquer outra afecção. 2018. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/lombalgia/>. Acesso em 18 jul. 2019.

SOUZA, M. C. A. R. **Aspectos históricos e contemporâneos sobre a interposição entre as identidades materna e docente na educação infantil**: decorrências para a prática pedagógica. 2010. 142 f. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de Caxias do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação. Linha de pesquisa: História e Filosofia da Educação. Centro de Filosofia e Educação. Universidade de Caxias do Sul. Caxias do Sul, 2010.

TAQUETTE, S. R. **Análise de Dados de Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 5º Congresso Ibero Americano em Investigação Qualitativa, 2016. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/790/777>. Acesso em 20 out. 2017.

TSCHIEDEL, R; TRAESEL, E. S. M. **Mulher e Dor**: Um Estudo na Perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 611-624, 2013. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iNieLt1CHhUJ:pepsic.bvsalud.org/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1808-42812013000200012+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d. Acesso em: 08 ago. 2019.

TURATO, E. R. Métodos Qualitativos e Quantitativos na Área da Saúde: Definições, Diferenças e seus Objetos de Pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, Campinas, v. 39, n. 3, p. 507 – 514, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/31896/33870>>. Acesso em 07 out. 2017.

VIAPIANA, V. N.; GOMES, R. M. CAVALCANTI, G. S. ALBUQUERQUE, G. S. C. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 4, p. 175-186, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe4/0103-1104-sdeb-42-spe04-0175.pdf>. Acesso em 12 jan. 2020.

VIEIRA, L. F.; OLIVEIRA, T. G. As condições do trabalho docente na educação infantil no Brasil: alguns resultados de pesquisa (2002–2012). **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 46, n. 32, p. 131-154, 2013. Disponível em: <
<https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/5125>>. Acesso em: 09 nov. 2019.

VIEIRA, S. **O tamanho da amostra em entrevistas qualitativas**. 2014. Disponível em: <
http://soniavieira.blogspot.com/2014/01/o-tamanho-da-amostra-nas-entrevistas_18.html>. Acesso em: 22 set. 2019.

WOLECK, A. O trabalho, a ocupação e o emprego: Uma perspectiva histórica, Santa Catarina, p. 33-39, 2012. Disponível em:
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38349137/rev01-05.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DICPG_Instituto_Catarinense_de_Pos-Gradua.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191028%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191028T145859Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=37cf4f9fb96ecd7c47981bf7b39babb9061ec8fbe9544d079b74dae7f6769adb>Acesso em: 24 out. 2019.

ZIBETTI, M. L. T.; PEREIRA, S. R. Mulheres e professoras: repercussões da dupla jornada nas condições de vida e no trabalho docente. **Educar em Revista**. Curitiba, n. 2, p. 259-276, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/nspe2/16.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2019

10. APÊNDICE

Pag. 1/2

10.1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A senhora está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa: “A percepção das cuidadoras de creches municipais de uma cidade do litoral paulista sobre o seu adoecimento por lombalgia crônica. A pesquisa tem como objetivo entender, a partir do ponto de vista das profissionais estudadas, os motivos da ocorrência da lombalgia (dor na região lombar da coluna vertebral).

O estudo utilizará a técnica de grupo focal para a coleta de dados. A técnica consiste em grupo de discussão, onde seus integrantes dialogam sobre tópicos ou temas específicos a partir de estímulos e orientações de um condutor da discussão, no grupo focal a coleta de dados se dá através da fala dos integrantes onde irão relatar suas experiências e percepções sobre um tema que precisa ser compreendido.

As discussões ocorrerão em torno de três temáticas: trabalho, saúde e lombalgia, onde as participantes irão falar sobre aspectos do seu trabalho, do seu adoecimento por lombalgia e sua saúde. Serão realizados dois encontros, cada um com duração de 90 minutos, divididos da seguinte forma: introdução e preparação: 15 minutos; discussão em grupo: 30 minutos; intervalo para o café: 15 minutos; retomada da discussão: 30 minutos.

Participarão dos grupos de discussão, 10 cuidadoras de unidades de trabalho diferentes. O diálogo ocorrerá da forma mais livre e espontânea possível e que nenhum participante será obrigado a falar sobre um assunto que lhe pareça desconfortável.

Pedimos a sua autorização para a coleta, o depósito, o armazenamento, a utilização e descarte do material de som e/ou vídeo para fins de pesquisa científica e que serão descartados após a conclusão da sua análise. A utilização do seu material de som e vídeo está vinculada somente a este projeto de pesquisa.

Os riscos dessa pesquisa podem ser de ordem psicológica, intelectual, emocional, desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante as gravações de vídeo e/ou áudio, Alterações na auto-estima provocadas pela evocação de memórias ou por reforços na conscientização sobre uma condição física ou psicológica restritiva ou incapacitante, medo, vergonha, estresse, cansaço ao discutir os temas propostos e quebra de anonimato.

Os benefícios da pesquisa estão relacionados as propostas que serão apresentadas, a partir das informações obtidas, para a melhora das condições de trabalho,

prevenção da lombalgia crônica e melhora da qualidade de vida do grupo de trabalhadoras estudadas.

Para participar deste estudo, A senhora não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. A senhora terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar e a qualquer tempo e sem quaisquer prejuízos, valendo a desistência a partir da data de formalização desta. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará em qualquer penalidade ou modificação na forma em que a senhora será atendida pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os resultados obtidos pela pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

A senhora não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar. Se ocorrer qualquer problema ou dano pessoal comprovadamente decorrente dos procedimentos ou tratamentos aos quais a senhora será submetida, lhe será garantido o direito a tratamento gratuito na instituição.

A senhora terá direito a indenização determinada por lei diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Pag. 2/2

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na UNIFESP – Baixada Santista e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados, materiais e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos em local apropriado na UNIFESP – Baixada Santista e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resoluções Nº 466/12; 441/11 e a Portaria 2.201 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos, métodos, riscos e benefícios da pesquisa “A Percepção de pais e Auxiliares de desenvolvimento infantil da Prefeitura Municipal de Guarujá. Sobre o seu adoecimento por lombalgia” de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

() Concordo que o meu material de entrevista registrado em vídeo seja utilizado somente para esta pesquisa.

() Concordo que o meu material de entrevista registrado em áudio e vídeo possa ser utilizado em outras pesquisa, mas serei comunicado pelo pesquisador novamente e assinarei outro termo de consentimento livre e esclarecido que explique para que será utilizado o material.

Declaro que concordo em participar desta pesquisa. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido assinado por mim e pelo pesquisador, que me deu a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

Nome completo do participante:

Assinatura do participante

Nome completo do Pesquisador Responsável:

Assinatura do pesquisador responsável

Data: / /